HISTORIA DE LA LOCURA
en la época clásica
II

Michel Foucault

Fuente: Biblioteca_IRC
http://biblioteca.d2g.com

Esta Edición: Proyecto Espartaco
(http://www.proyectoespartaco.com)

SEGUNDA PARTE

INTRODUCCIÓN

VERDAD trivial a la que ya es tiempo de volver ahora: la conciencia de la locura, al menos en la cultura europea, nunca ha sido un hecho macizo, que forme un bloque y se metamorfosee como un conjunto homogéneo. Para la conciencia occidental, la locura surge simultáneamente en puntos múltiples, formando una constelación que se desplaza poco a poco, transforma su diseño y cuya figura oculta, quizás, el enigma de una verdad. Sentido siempre fracasado.

Pero, después de todo, ¿qué forma del saber es bastante singular, esotérica o regional para no ser dada nunca más que en un punto, y en una formulación única? ¿Qué conocimiento es sabido al mismo tiempo bastante bien y bastante mal para ser conocido una sola vez, de una sola manera, según un solo tipo de aprehensión? ¿Cuál es la figura de la ciencia, por coherente y cerrada que sea, que no deje gravitar a su alrededor formas más o menos oscuras de conciencia práctica, mitológica o moral? Si no hubiese vivido en un orden disperso, y reconocido solamente por sus perfiles, toda verdad entraría en el sueño.

Quizá, sin embargo, cierta no coherencia es más esencial a la experiencia de la locura que a ninguna otra; quizás esta dispersión concierne, antes que a diversos modos de elaboración entre los cuales sea posible sugerir un esquema evolutivo, a lo que hay de más fundamental en esta experiencia y más próximo de sus datos originarios. Y en tanto que en la mayor parte de las otras formas del saber la convergencia se esboza a través de cada perfil, aquí la divergencia se inscribe en las estructuras, no autorizando otra conciencia de la locura más que la ya rota y fragmentada desde el principio en un debate que no puede terminar. Puede ocurrir que unos conceptos o una cierta pretensión de saber recubran de manera superficial esta primera dispersión: testigo, el esfuerzo que hace el mundo moderno para no hablar de la *locura* más que en los términos serenos y objetivos de la *enfermedad mental,* y para dejar en las sombras los valores *patéticos* en los significados mixtos de la *patología* y de la *filantropía.* Pero el sentido de la locura en una época dada, incluso la nuestra, no hay que preguntarlo a la unidad al menos esbozada de un proyecto, sino a esa presencia desgarrada; y si ocurre a la experiencia de la locura tratar de superarse y de equilibrarse, proyectándose sobre un plano de objetividad, nada ha podido borrar los valores dramáticos dados desde el origen a su debate.

Con el curso del tiempo, ese debate retorna con obstinación: incansablemente, puede poner en juego, bajo formas diversas, pero con la misma dificultad de conciliación, las mismas formas de conciencia, siempre irreductibles.

1. *Una conciencia crítica de la locura,* que la reconoce y la designa sobre el fondo de lo razonable, de lo reflexionado, de lo moralmente sabio; conciencia que se entrega por completo en su juicio, desde antes de la elaboración de sus conceptos; conciencia que no *define,* que *denuncia.* La locura es concebida allí a modo de una oposición resentida inmediatamente;

estalla en su visible aberración, mostrando por una plétora de pruebas "que tiene la cabeza vacía y está invertida"[1]. En ese punto aún inicial, la conciencia de la locura es segura de sí misma, es decir, de no estar loca. Pero se ha arrojado, sin medida ni concepto, en el interior mismo de la diferencia, en lo más vivo de la oposición, en el corazón de ese conflicto en que locura y no locura intercambian su lenguaje más primitivo; y la oposición se vuelve reversible: en esta ausencia de punto fijo, bien puede ser que la locura sea razón, y que la conciencia de locura sea presencia secreta, estratagema de la locura misma.

Quien por viajar se embarca en bajel,

ve que se va la tierra, y no que avanza él.[2]

Pero, puesto que para la locura no existe la certeza de no estar loca, hay allí una locura más general que todas las otras, y que coloca en el mismo sitio que a la locura a la más obstinada de las sabidurías.

Y cuanto más cavila mi caletre profundo,

mi convicción es firme, que yerra todo el mundo.[3]

Sabiduría frágil, pero suprema. Supone, exige el perpetuo desdoblamiento de la conciencia de la locura, su hundimiento en la locura y su nuevo surgimiento. Se apoya sobre valores, o, antes bien, sobre el valor, formulado desde el principio, de la razón, pero la suprime para encontrarla inmediatamente en la lucidez irónica y falsamente desesperada de esta abolición. Conciencia crítica que finge llevar el rigor hasta hacerse crítica radical de sí misma, y hasta arriesgarse en lo absoluto de un combate dudoso, pero que se guarda de ello, secretamente, por adelantado, reconociéndose como razón en el hecho único de aceptar el riesgo. En un sentido, el compromiso de la razón es total en esta oposición sencilla y reversible a la locura, pero sólo es total a partir de una secreta posibilidad de zafarse completamente.

2. *Una conciencia práctica de la locura:* aquí la separación no es ni virtualidad ni virtuosismo de la dialéctica. Se impone como una realidad concreta porque es dada en la existencia y las normas de un grupo; pero, más aún, se impone como elección, como elección inevitable, puesto que hay que estar de este lado o del otro, en el grupo o fuera del grupo. Además, esa elección es una elección falsa, pues sólo quienes están en el interior del grupo tienen el derecho de designar a quienes, estando considerados como en el exterior, son acusados de haber escogido estar allí. La conciencia, solamente crítica, que *han desviado,* se apoya sobre la

---

[1] Régnier, *Satire XIV. (Euvres completes,* cd. Railaud, v. 9.
[2] *Ibid.,* vv. 13-14.
[3] *Ibid.,* vv. 7-8.

conciencia de que han escogido *otra vía,* y por ello, se justifica —se aclara y se oscurece a la vez— en un dogmatismo inmediato. No es una conciencia perturbada por haberse comprometido *en* la diferencia y la homogeneidad de la locura y de la razón; es una conciencia *de* la diferencia entre locura y razón, conciencia que es posible *en* la homogeneidad del grupo considerado como portador de las normas de la razón. Para ser social, normativa, sólidamente apoyada desde el principio, esta conciencia práctica de la locura no deja de ser dramática; simplifica la solidaridad del grupo, indica igualmente la urgencia de una separación.

En esa separación se ha callado la libertad siempre peligrosa del diálogo; no queda más que la tranquila certidumbre de que hay que reducir la locura al silencio. Conciencia ambigua, serena, puesto que está segura de detectar la verdad, pero inquieta de reconocer los sombríos poderes de la locura. Contra la razón, aparece ahora desarmada la locura; pero contra el orden, contra lo que la razón puede manifestar de ella misma en las leyes de las cosas y de los hombres, revela extraños poderes. Es este orden el que siente amenazado esta conciencia de la locura, y la separación que ella consuma arriesga su suerte. Pero ese riesgo es limitado, falsificado desde el principio; no hay confrontación real, sino el ejercicio sin compensación de un derecho absoluto que la conciencia de la locura se arroga desde el origen al reconocerse como homogéneo a la razón y al grupo. La ceremonia triunfa sobre el debate; y no son los avatares de una lucha real que expresa esta conciencia de la locura, sino tan sólo los ritos inmemoriales de una conjuración. Esta forma de conciencia es, al mismo tiempo, la más y la menos histórica; se da a cada instante como reacción inmediata de defensa, pero esta defensa no hace más que reactivar todas las viejas obsesiones del horror. El asilo moderno, si al menos se piensa en la conciencia oscura que le justifica y que funda su necesidad, no está puro de la herencia de los leprosarios. La conciencia práctica de la locura, que parece no definirse más que por la transparencia de su finalidad, es sin duda la más espesa, la más cargada de antiguos dramas en su ceremonia esquemática.

3. *Una conciencia enunciadora de la locura,* que da la posibilidad de decir en lo inmediato, y sin ninguna desviación por el saber: "Aquél es un loco." No es aquí cuestión de calificar o descalificar a la locura, sino solamente de indicarla en una especie de existencia sustantiva; hay allí, ante la mirada, alguien que está irrecusablemente loco, alguien que es evidentemente loco: existencia simple, inmóvil, obstinada, la locura antes de toda calidad y de todo juicio. La conciencia no está entonces al nivel de los valores: de los peligros y de los riesgos; está al nivel del ser, no siendo otra cosa que un conocimiento monosilábico reducido a lo constante. En un sentido, es la más serena de todas las conciencias de la locura, puesto que no es, en suma, más que una simple aprehensión perceptiva. No pasando por saber, evita hasta las inquietudes del diagnóstico. Es la conciencia irónica del interlocutor del *Sobrino de Ramean,* es la conciencia reconciliada con ella misma que, apenas habiendo ascendido del fondo del dolor, cuenta, a medio camino entre la fascinación y la amargura, los sueños de *Aurelia.* Por sencilla que sea, esta conciencia no es pura: entraña un retroceso perpetuo, puesto que supone y prueba a la vez que no es locura por el hecho mismo de que ella es su conciencia inmediata. La locura no estará allí, presente y designada en una evidencia irrefutable, más que en la medida en que la conciencia ante la que está presente la ha recusado ya, definiéndose por

relación y por oposición a ella. No es conciencia de locura más que ante el fondo de conciencia de no ser locura. Por libre de prejuicios que pueda estar, por alejada de todas las formas de coacción y de represión, siempre es cierta manera de haber dominado ya la locura. Su negativa a calificar la locura presupone siempre cierta conciencia cualitativa de sí misma, como no siendo locura, no es percepción simple más que en la medida en que es esta oposición subrepticia: "Porque otros han estado locos, nosotros podemos no estarlo", decía Blake.[4] Pero no hay que equivocarse ante esta aparente anterioridad de la locura de los otros: aparece en el tiempo, cargada de antigüedad, porque, por encima de toda memoria posible, la conciencia de no estar loco había extendido ya su calma intemporal: "Las horas de la locura se miden por el reloj, pero las de la sabiduría no puede medirlas ningún reloj."[5]

4. *Una conciencia analítica de la locura,* conciencia desplegada de sus formas, de sus fenómenos, de sus modos de aparición. Sin duda, el todo de esas formas y de esos fenómenos no está jamás presente en esta conciencia; durante largo tiempo y para siempre quizá la locura ocultará lo esencial de sus poderes y de sus verdades en el mal conocido; empero, en esta conciencia analítica, ella se une a la tranquilidad del bien conocido. Aun si es cierto que no se llegará jamás al fin de sus fenómenos y de sus causas, pertenece por pleno derecho a la mirada que la domina. La locura no es allí más que la totalidad al menos virtual de sus fenómenos; no entraña más peligro, no implica más separación; no presupone otro retroceso que cualquier objeto de conocimiento. Esta forma de conciencia es la que funda la posibilidad de un saber objetivo de la locura.

Cada una de esas formas de conciencia es a la vez suficiente en sí misma y solidaria de todas las demás. Solidarias puesto que no pueden dejar de apoyarse subrepticiamente las unas sobre las otras;no existe saber de la locura, por objetivo que se pretenda, tan fundado como se pretenda sobre las solas formas del conocimiento científico, que no suponga, a pesar de todo, el movimiento anterior de un debate crítico, en que la razón se ha medido con la locura, experimentándola a la vez en la simple oposición, y en el peligro de la reversibilidad inmediata; presupone también como virtualidad siempre presente en su horizonte una separación práctica, en que el grupo confirma y refuerza sus valores por la conjuración de la locura. Inversamente, puede decirse que no hay conciencia crítica de la locura que no trate de fundarse o de sobrepasarse en un conocimiento analítico en que se aplacará la inquietud del debate, en que serán conjurados los riesgos, en que las distancias quedarán definitivamente establecidas. Cada una de las cuatro formas de conciencia de la locura indica una o varias otras que le sirven de referencia constante, de justificación o de presuposición.

Pero ninguna puede reabsorberse jamás totalmente en otra. Por estrecha que sea, su relación jamás puede reducirlas a una unidad que las aboliría a todas en una forma tiránica, definitiva y monótona de conciencia. Y es que, por su naturaleza, por su significación y su fundamento, cada una conserva su autonomía: la primera cierne en el instante toda una región del idioma en que se encuentran y se confrontan a la vez el sentido y el no-sentido, la

---

[4] W. Blake, *Le Mariage du del et de l'enfer,* trad. A. Gide, p. 24.
[5] *Ibid.,* p. 20.

verdad y el error, la sabiduría y la embriaguez, la luz del día y el sueño cintilante, los límites del juicio y las presunciones infinitas del deseo. La segunda, heredera de los grandes horrores ancestrales, retoma, sin saberlo, quererlo ni decirlo, los viejos ritos mudos que purifican y vigorizan las conciencias oscuras de la comunidad; envuelve con ellas toda una historia que no se nombra, y pese a las justificaciones que pueda proponer de sí misma, permanece más cerca del rigor inmóvil de las ceremonias que de la labor incesante del idioma. La tercera no es del orden del conocimiento, sino del reconocimiento; es espejo (como en el *Sobrino de Ramean),* o recuerdo (como en Nerval o en Artaud), siempre, en el fondo, reflexión sobre sí en el momento mismo en que cree designar o el extraño o lo que hay de más extraño en sí; lo que pone a distancia, en su enunciación inmediata, en este descubrimiento totalmente perceptivo, es su secreto más próximo; y bajo esta existencia sencilla y no de la locura, que está allí como una cosa abierta y desarmada, reconoce sin saberlo la familiaridad de su dolor. En la conciencia analítica de la locura efectúa el aplacamiento del drama y se cierra el silencio del diálogo; ya no hay ni rito ni lirismo; los fantasmas toman su verdad, los peligros de la contra-naturaleza se convierten en signos y manifestaciones de una naturaleza; lo que evocaba el horror no llama más que a la técnica de supresión. La conciencia de la locura no puede encontrar aquí su equilibrio más que en la forma del conocimiento.

Desde que, con el Renacimiento, ha desaparecido la experiencia trágica del insensato, cada figura histórica de la locura implica la simultaneidad de esas cuatro formas de conciencia; a la vez, su conflicto oscuro y su unidad sin cesar desanudada; a cada instante se hace y se deshace el equilibrio de lo que, en la experiencia de la locura, proviene de una conciencia dialéctica, de una separación ritual, de un reconocimiento lírico y, en fin, del saber. Los rostros sucesivos que toma la locura en el mundo moderno reciben lo que hay de más característico en sus rasgos de la proporción y de los vínculos que se establecen entre esos cuatro grandes elementos. Ninguno desaparece jamás enteramente, pero llega a ocurrir que uno de ellos sea privilegiado, hasta el punto de mantener a los otros en una semi-oscuridad en que nacen tensiones y conflictos que reinan por debajo del nivel del lenguaje. También llega a ocurrir que se establezcan agrupaciones entre tal o tal de esas formas de conciencia, que constituyen entonces grandes sectores de experiencia con su autonomía y su estructura propias. Todos esos movimientos designan los rasgos de un devenir histórico.

Si se adoptara una cronología larga, desde el Renacimiento hasta nuestros días, es probable que pudiera encontrarse un movimiento de gran envergadura que hiciera desviar la experiencia de la locura desde las formas críticas de conciencia hasta las formas analíticas. El siglo XVI ha privilegiado la experiencia dialéctica de la locura: más que ninguna otra época, ha sido sensible a lo que podía haber allí de indefinidamente reversible entre la razón de la locura, a todo lo que había de próximo, de familiar, de similar en la presencia del loco, a todo aquello que su existencia, en sí, podía denunciar de ilusión y hacer estallar de irónica verdad. De Brant a Erasmo, a Louise Labe, a Montaigne, a Charron, a Régnier, es la misma inquietud la que se comunica, la misma vivacidad crítica, el mismo consuelo en la

aceptación sonriente de la locura. "Así esta razón es una extraña bestia." [6] Y ni siquiera la experiencia médica deja ni por un momento de ordenar sus conceptos y sus medidas según el movimiento indefinido de esta conciencia.

Por el contrario, los siglos XIX y XX han dejado caer todo el peso de su interrogación sobre la conciencia analítica de la locura. Hasta han supuesto que había que buscar allí la verdad total y final de la locura, no siendo las otras formas de experiencia más que aproximaciones, tentativas poco evolucionadas, elementos arcaicos. Y sin embargo la crítica nietzscheana, todos los valores investidos en la separación del asilo, y la gran investigación que Artaud, después de Nerval, ejerció implacablemente sobre sí mismo, son testimonios suficientes de que todas las otras formas de conciencia de la locura aún viven en el núcleo de nuestra cultura. El hecho de que no puedan recibir apenas otra formulación que la lírica no demuestra que estén pereciendo, ni que hayan prolongado, a pesar de todo, una existencia que el saber ha rechazado desde hace tiempo, sino que, mantenidas en la sombra, se vivifican en las formas más libres y más originales del idioma. Y su poder de contestación, sin duda, sale así más vigorizado.

En la época clásica, en cambio, la experiencia de la locura encuentra su equilibrio en una separación que define dos dominios autónomos de la locura: por un lado, la conciencia crítica y la conciencia práctica; por el otro, las formas del conocimiento y del reconocimiento. Se aisla toda una región que agrupa el conjunto de las prácticas y de los juicios por los cuales es denunciada y excluida la locura; lo que en ella está vecino, demasiado vecino de la razón, todo lo que amenaza a ésta con un parecido ridículo, es separado según el modo de la violencia, y reducido a riguroso silencio; es ese peligro dialéctico de la conciencia razonable, es esa separación salvadora la que recubre el gesto del internamiento. La importancia del internamiento no está en que sea una nueva forma institucional, sino en que resume y manifiesta una de las dos mitades de la experiencia clásica de la locura: aquella en que se organizan en la coherencia de una práctica la inquietud dialéctica de la conciencia y la repetición del ritual de la separación. En la otra región, por el contrario, la locura se manifiesta: trata de decir su verdad, de denunciarse allí donde está, y de desplegarse en el conjunto de sus fenómenos; intenta adquirir una naturaleza y un modo de presencia positiva en el mundo.

Después de haber intentado, en los capítulos precedentes, analizar el dominio del internamiento y las formas de la conciencia que recubre esta práctica, desearemos, en los capítulos que van a seguir, restituir el dominio del reconocimiento y del conocimiento de la locura a la época clásica: pues, con toda certidumbre y en una percepción inmediata, ¿quién ha podido ser reconocido como loco? ¿Cómo viene a manifestarse la locura en signos que no pueden ser rechazados? ¿Cómo ha llegado a tener un sentido en una naturaleza?

Pero sin duda, esta separación entre dos dominios de experiencia es bastante característica de la época clásica, y lo bastante importante en sí

[6] Régnier, *loc. cit.,* v. 155.

misma para que podamos extendernos sobre ella algunos instantes.

Se dirá, acaso, que en esta censura no hay nada de extraordinario ni de rigurosamente propio de una época histórica dada. Que las prácticas de exclusión y de protección no coinciden con la experiencia más teórica que se tiene de la locura, es, ciertamente, un hecho bastante constante en la experiencia occidental. Aún en nuestros días, en el cuidado mismo con el cual nuestra buena conciencia se empecina en fundar toda tentativa de separación sobre una designación científica, fácilmente se puede descifrar el malestar de una inadecuación.

Pero lo que ha caracterizado a la época clásica es que no se encuentra en ella ni aun malestar, ni aspiración a una unidad. La locura ha tenido, durante un siglo y medio, una existencia rigurosamente dividida. Y hay de ello una prueba concreta que salta inmediatamente a la vista: y es que el internamiento, lo hemos visto, no ha sido de ninguna manera una práctica médica, y que el rito de exclusión al que procede no se abre sobre un espacio de conocimiento positivo, y que, en Francia, habrá que esperar a la gran circular de 1785 para que una orden médica penetre en el internamiento, y un decreto de la Asamblea para que, a propósito de cada internado, se plantee la cuestión de saber si está loco o no. A la inversa, hasta Haslam y Pinel, prácticamente no habrá experiencia médica nacida del asilo y en el asilo; el saber de la locura ocupará un lugar en un cuerpo de conocimientos médicos, en que figura como un capítulo entre muchos otros, sin que nada indique el modo de existencia particular de la locura en el mundo, ni el sentido de su exclusión.

Esa separación sin apelación hace de la época clásica una *época de entendimiento* para la existencia de la locura. No hay posibilidad para ningún diálogo, para alguna confrontación entre una práctica que domina la contra-natura y la reduce al silencio, y un conocimiento que trata de descifrar verdades de naturaleza; el gesto que conjura lo que el hombre no sabría reconocer ha permanecido ajeno al discurso en el cual una verdad surge en el conocimiento. Las formas de conocimiento se han desarrollado por sí mismas, una en una práctica sin comentario, la otra en un discurso sin contradicción. Totalmente excluida por una parte, totalmente objetivada, por la otra, la locura nunca se ha *manifestado* por sí misma en un lenguaje que le fuera propio. No es la contradicción la que está viva en ella, sino que es ella la que vive separada entre los términos de la contradicción. En tanto que el mundo occidental estuvo consagrado a la época de la razón, la locura ha permanecido sumisa a la división del entendimiento.

Sin duda, es ésta la razón de ese profundo silencio que da a la locura de la época clásica la apariencia del sueño: tal era la fuerza con que se imponía el clima de evidencia que rodeaba y protegía unos conceptos y prácticas de los otros.

Quizá ninguna época haya sido más insensible al patetismo de la locura que esta época que, sin embargo, fue la del extremo desgarramiento en su vida profunda. Y es que, por virtud misma de ese desgarramiento, no era posible tomar conciencia de la locura como de un punto único en que vendrían a reflejarse —lugar imaginario y real a la vez— las preguntas que el hombre se plantea a propósito de sí mismo. Aun cuando en el siglo XVII se hubiese estado seguro de que un internamiento no era justo, no era la esencia

misma de la razón la que por ello se encontraba comprometida; y, a la inversa, la incertidumbre de lo que era la locura o del punto a partir del cual había que trazar sus límites, no era considerada como amenaza inmediata para la sociedad o para el hombre en concreto. El exceso mismo de la separación garantizaba la calma de cada una de las dos formas de interrogación. Ninguna recurrencia amenazaba, al ponerlas en corítacto, con provocar la chispa de una cuestión fundamental y sin apelación.

Y, sin embargo, no dejan de ocurrir asombrosas coincidencias, por doquier. Esos dos dominios, tan rigurosamente separados, no dejan de manifestar, si se les examina de cerca, muy estrictas analogías de estructura. El retroceso de la locura provocado por las prácticas del internamiento, la desaparición del personaje del loco como tipo social familiar: fácilmente encontraremos, en las páginas siguientes, las consecuencias o las causas, antes bien, para ser a la vez más objetivo y más exacto, las formas correspondientes en las reflexiones teóricas y científicas sobre la locura. Lo que hemos descrito como un acontecimiento, por un lado, lo encontraremos en el otro lado como forma de desarrollo conceptual. Por separados que estén estos dos dominios, no hay nada importante en el primero que no esté equilibrado en el segundo, lo que hace que esa separación no pueda ser concebible más que en relación con las formas de unidad cuya aparición autoriza.

Quizá no admiramos, por el momento, más que la unidad de la teoría y de la práctica. Nos parece, sin embargo, que la separación operada en la época clásica entre las formas de conciencia de la locura no corresponde a la distinción de lo teórico y de lo práctico. La conciencia científica o médica de la locura, aun cuando reconozca la imposibilidad de curar, siempre está virtualmente comprometida en un sistema de operaciones que debería permitir borrar los síntomas o dominar las causas; por otra parte, la conciencia práctica que separa, condena y hace desaparecer al loco está necesariamente mezclada con cierta concepción política, jurídica, económica del individuo en la sociedad. Por tanto, la separación es distinta. Lo que se encuentra en un lado, bajo la gran rúbrica del internamiento, es el momento —tanto teórico como práctico— de la separación, es la reanudación del viejo drama de la exclusión, es la forma de apreciación de la locura en el movimiento de su supresión: lo que, por sí mismo, llega a formularse en su aniquilamiento concertado. Y lo que vamos a encontrar ahora es el despliegue, también teórico y práctico, de la verdad de la locura a partir de un ser que es un no-ser, puesto que no se presenta en sus signos más manifiestos más que como error, fantasma, ilusión, lenguaje vano y carente de contenido; va a tratarse, ahora, de la constitución de la locura como naturaleza a partir de esta no-naturaleza que es su ser mismo. De lo que se trataba antes era, pues, de la constitución dramática de un ser a partir de la supresión violenta de su existencia; ahora, de la constitución, en la serenidad del saber, de una naturaleza a partir de una revelación de un no-ser.

Pero al mismo tiempo que esta constitución de una naturaleza, trataremos de aislar la experiencia única que sirve de fundamento tanto a las formas dramáticas de la separación como al calmado movimiento de esta constitución. Esta experiencia única, que reposa aquí y allá, que sostiene,

explica y justifica la práctica del internamiento y el ciclo del conocimiento, es, ella, la que constituye la experiencia clásica de la locura; es ella la que se puede designar con el término mismo de sinrazón. Bajo la gran escisión de que acabamos de hablar, extiende su secreta coherencia: pues es, al mismo tiempo, la razón de la cesura, y la razón de la unidad que se descubre de uno y otro lado de la cesura. Es ella la que explica que se encuentren las mismas formas de experiencia *de una y otra parle,* pero que no se les encuentre jamás en una *y* otra parte. La sinrazón en la época clásica es, al mismo tiempo, la unidad y la división de ella misma.

Se nos preguntará por qué haber esperado tanto tiempo para aislarla; por qué haberla nombrado finalmente, esta sinrazón, a propósito de la constitución de una naturaleza, es decir, finalmente, a propósito de la ciencia, de la medicina, de la "filosofía natural". Por qué no haberla tratado más que por alusión o preterición en tanto que se trataba de la vida económica y social, de las formas de la pobreza y el desempleo, de las instituciones políticas y policíacas. ;No es esto atribuir más importancia al devenir conceptual que al movimiento real de la historia?

A todo ello se podría responder, quizá, que en la reorganización del mundo burgués en la época del mercantilismo, la experiencia de la locura sólo se presenta al sesgo, en perfiles lejanos y de manera silenciosa; que habría sido arriesgado definirla a partir de líneas tan parciales en lo que la concierne, y tan integradas, en cambio, en otras figuras más visibles y más legibles; que en ese primer nivel de la investigación, bastaría con hacer sentir su presencia y prometer su explicación. Pero cuando al filósofo o al médico se presenta el problema de las relaciones de la razón, de la naturaleza y de la enfermedad es entonces, en todo el espesor de su volumen, cuando se presenta la locura; todas las masas de las experiencias entre las cuales se encuentra dispersa descubren su punto de coherencia, y ella misma llega a la posibilidad del lenguaje. En fin, aparece entonces una experiencia singular. Las líneas sencillas, un poco heterogéneas, seguidas hasta entonces, vienen a ocupar su lugar exacto; cada elemento puede gravitar según su ley justa.

Esta experiencia no es ni teórica ni práctica. Se remite a esas experiencias fundamentales en las que una cultura arriesga los valores que le son propios; es decir, los compromete en la contradicción. Pero, al mismo tiempo, los previene contra ella. Una cultura como la de la época clásica, tantos de cuyos valores estaban investidos en la razón, ha arriesgado en la locura al mismo tiempo el más y el menos. El más, puesto que la locura formaba la contradicción más inmediata de todo lo que la justificaba; el menos, puesto que la desarmaba enteramente, dejándola en la impotencia. Ese máximo y ese mínimo de riesgo aceptados por la cultura clásica, en la locura, es lo que expresa bien la palabra sinrazón: el anverso, sencillo, inmediato, encontrado inmediatamente en la razón; y esta forma vacía sin contenido ni valor, puramente negativa, donde no figura más que la huella de una razón que acaba de huir, pero que queda para siempre para la sinrazón como razón de ser lo que es.

I. EL LOCO EN EL JARDÍN DE LAS ESPECIES

HAY QUE interrogar ahora al otro bando. Ya no la conciencia de la locura comprometida con los gestos de la segregación, en su rito fijo o en sus interminables debates críticos; sino esta conciencia de la locura que sólo para sí misma juega al juego de la separación, esta conciencia que enuncia al loco y despliega la locura.

Y, para empezar, ¿qué es el loco, portador de su enigmática locura, entre los hombres de razón, entre esos hombres de razón de un siglo XVII aún en sus orígenes? ¿Cómo se le reconoce, al loco, tan fácilmente distinguible un siglo antes con su perfil bien recortado, que hoy debe cubrir con una máscara uniforme tantos rostros distintos? ¿Cómo se le va a designar, sin cometer error, en la proximidad cotidiana que lo mezcla con todos los que no están locos y en la mezcla inextricable de los rasgos de su locura con los signos obstinados de su razón? Preguntas que se plantean el hombre sensato antes que el sabio, el filósofo antes que el médico, todo el grupo atento de los críticos, de los escépticos, de los moralistas.

Médicos y sabios, por su lado, examinan, antes bien, la locura misma, en el espacio natural que ocupa: mal entre las enfermedades, perturbaciones del cuerpo y el alma, fenómeno de la naturaleza que se desarrolla a la vez en la naturaleza y contra ella.

Doble sistema de interrogaciones, que parecen contemplar en dos direcciones distintas: pregunta filosófica, más crítica que teórica; pregunta médica que implica todo el movimiento de un conocimiento discursivo. Preguntas, una de las cuales concierne a la naturaleza de la razón, y la manera en que autoriza la separación de lo razonable y de lo irrazonable; la otra de las cuales concierne a lo que hay de racional o de irracional en la naturaleza y las fantasías de sus variaciones.

Dos maneras de interrogar la naturaleza a propósito de la razón, y la razón a través de la naturaleza. Y si el azar quisiera que, al ensayarlas una tras otra, de su diferencia misma surgiera una respuesta común, si una sola y misma estructura llegara a separarse, estaría muy cercana, sin duda, de lo que hay de esencial y de general en la experiencia que la época clásica ha podido tener de la locura; y nos veríamos conducidos a los límites mismos de lo que hay que entender por sinrazón.

La ironía del siglo XVIII gusta de retomar los viejos temas escépticos del Renacimiento, y Fontenelle se queda en una tradición que es la de la sátira filosófica muy próxima aún a Erasmo, cuando hace decir a la locura, en el prólogo de *Pigmalión:*

> Ahora mis dominios desconocen fronteras;
>
> están locos los hombres, y más que sus mayores;
>
> en las futuras eras

heredarán sus hijos insensateces peores,
y sus nietos tendrán más menguadas quimeras
que sus antecesores.[7]

Y sin embargo la estructura de la ironía ya no es la decimocuarta sátira de Régnier; ya no reposa sobre la desaparición universal de la razón en el mundo, sino sobre el hecho de que la locura se ha sutilizado hasta el punto de haber perdido toda forma visible y asignable. Se tiene la impresión de que, por un efecto lejano y derivado del internamiento sobre la reflexión, la locura se ha retirado de su antigua presencia visible, y que todo aquello que, hace poco, constituía aún su plenitud real se ha borrado ahora, dejando vacío su lugar, haciendo invisibles sus manifestaciones ciertas. Hay en la locura una aptitud esencial a imitar la razón, que cubre finalmente lo que puede haber de irrazonable en ella; o, antes bien, la sabiduría de la naturaleza es tan profunda que llega a utilizar a la locura como otro camino de la razón; hace de ella el camino corto de la sabiduría, esquivando sus formas propias en una invisible previsión: "El orden que la naturaleza ha deseado establecer en el universo sigue su camino: todo lo que se puede decir es que lo que la naturaleza no habría obtenido de nuestra razón, lo obtiene de nuestra locura."[8]

La naturaleza de la locura es al mismo tiempo su útil sabiduría; su razón de ser consiste en acercarse tanto a la razón, en ser tan consustancial a ella que, en conjunto, forman un texto indisociable, en que no se puede descifrar más que la finalidad de la naturaleza: hace falta la locura del amor para conservar la especie; hacen falta los delirios de la ambición para el buen orden de los cuerpos políticos; hacen falta insensatas avideces para crear riquezas. Así, todos esos desórdenes egoístas entran en la gran sabiduría de un orden que sobrepasa a los individuos: "Como la locura de los hombres es de la misma naturaleza, se ajustan tan fácilmente que han servido para establecer los nexos más fuertes de la sociedad humana: testimonio, ese deseo de inmortalidad, esa falsa gloria y muchos otros principios sobre los cuales rueda todo lo que se hace en el mundo."[9] La locura, para Bayle y Fontenelle, desempeña un papel parecido al sentimiento, según Malebranche, en la naturaleza caída: esta vivacidad involuntaria que, mucho antes que la razón y por caminos desviados, vuelve al punto mismo al que sólo después de muchas penas habría podido llegar. La locura es el lado inadvertido del orden, que hace que el hombre, aun a pesar suyo, sea instrumento de una sabiduría cuyo fin no conoce; la locura mide toda la distancia que hay entre previsión y providencia, cálculo y finalidad. En ella se esconde todo el espesor de una sabiduría colectiva, y que domina el tiempo.[10] Desde el siglo XVII, la locura se ha desplazado imperceptiblemente en el orden de las razones: antes estaba, más bien, del lado del "razonamiento que proscribe la razón"; ahora se ha deslizado del

---

[7] *Pygmalion, prince de Tyr.* Prólogo. *(Euvres* de Fontenelle, París, 1790, IV, p. 472.
[8] Bayle, citado en Delvové, *Essai sur Pierre Bayle,* París, 1906, p. 104.
[9] Fontenelle, *Dialogues des morts modernes.* Diálogo IV. *(Euvres,* 1790, I, p. 278.
[10] *Cf.* Mandeville, en *La Fable des abeiltes,* y Montesquieu a propósito de la locura del honor entre los nobles *(Esprit des* lois, lib. III, cap. VII).

lado de una razón silenciosa que precipita la racionalidad lenta del razonamiento, que confunde sus líneas aplicadas y supera en el riesgo sus aprehensiones y sus ignorancias. Finalmente, la naturaleza de la locura está en ser una razón secreta, en no existir más que por ella y para ella, en no tener en el mundo otra presencia que aquella preparada de antemano por la razón, ya alienada en ella.

Pero, entonces, ¿cómo sería posible asignar a la locura un lugar fijo, darle un rostro que no tuviera los mismos rasgos que la razón? Forma presurosa e involuntaria de la razón, no puede dejar aparecer nada que la muestre irreductible. Y cuando Vieussens hijo explica que "el centro oval'' del cerebro es "la sede de las funciones del espíritu", porque "la sangre arterial se utiliza hasta el punto de volverse espíritu animal", y que en consecuencia, "la salud del espíritu en lo que tiene de material depende de la regularidad, de la igualdad, de la libertad del curso de su espíritu en sus pequeños canales", Fontenelle se niega a reconocer que pueda haber algo inmediatamente perceptible y decisivo en un criterio tan sencillo, que permitiera separar inmediatamente a los locos de los no locos; si el anatomista tiene razón al vincular la locura a esa falla de los "pequeños vasos muy separados", enhorabuena, semejante perturbación se encontrará en todo el mundo: "No hay apenas cabeza tan sana que no se encuentre allí algún pequeño tubo de centro oval bien bloqueado."[11] Cierto que los dementes, los locos furiosos, los maníacos o los violentos pueden reconocerse al punto: pero no porque sean locos, y en la medida en que lo sean, sino solamente porque su delirio es de un modo particular que añade a la esencia imperceptible de toda locura unas señales que le son propias: "Los frenéticos solamente son locos de otro género."[12] Pero, dejando de lado esas diferenciaciones, la esencia general de la locura está desprovista de toda forma asignable; el loco, en general, no es portador de un signo; se confunde con los otros, y está presente en todos, no por un diálogo o por un conflicto con la razón, sino para servirla oscuramente por medio inconfesable. *Ancilla rationis.* Médico y naturalista, Boissier de Sauvages, mucho tiempo después, reconocerá aún que la locura "no cae directamente bajo los sentidos".[13]

Pese a las similitudes aparentes en el uso del escepticismo, nunca el modo de presencia de la locura ha sido más diferente que en ese principio del siglo XVIII, de lo que había podido ser en el curso del Renacimiento. Por signos innumerables, manifestaba en otros tiempos su presencia, amenazando la razón con una contradicción inmediata; y el sentido de las

---

[11] *Histoire de Académie des sciences.* Année 1709, cd. 1733, pp. 11-13. *Sur le delire mélancolique.*

[12] *Dialogues de morts modernes.* Diálogo IV, *(Euvres,* I, p. 278. Lo mismo a propósito de la libertad, Fontenelle explica que los locos no son ni más ni menos determinados que los otros. Si se puede resistir a una disposición moderada del cerebro, se debe poder resistir a una disposición más fuerte: "Y así, debiera ser posible tener gran ingenio pese a una mediocre disposición a la estupidez." O, a la inversa, si no se puede resistir a una disposición violenta, una disposición débil es igualmente determinante. *(Traite de la liberté de l'áme,* atribuido a Fontenelle en la edición Depping, III, pp. 611-612.)

[13] Boissier de Sauvages, *Nosologie méthodique,* trad. Gouvion, Lyon, 1772, t. VII, p. 33.

cosas era indefiniblemente reversible: tan cerrada así era la trama de esta dialéctica. Hoy, las cosas son igualmente reversibles, pero la locura se ha reabsorbido en una presencia difusa, sin signo manifiesto, fuera del mundo sensible y en el reino secreto de una razón universal. Es, al mismo tiempo, plenitud y ausencia total: habita todas las regiones del mundo, no deja libre ninguna sabiduría, ningún orden, pero escapa de toda captación sensible; está allí, por doquier, pero jamás en aquello que la hace ser lo que es.

Sin embargo, ese retiro de la locura, esa diferencia esencial entre su presencia y su manifestación no significa que se retire, fuera de toda evidencia, a un dominio inaccesible en que su verdad permanezca oculta. Que no tenga ni signo cierto ni presencia positiva la ofrece paradójicamente, en una inmediatez sin inquietud, desplegada en superficie, sin ningún regreso posible para la duda. Pero no se ofrece entonces como locura: se presenta bajo los rasgos indiscutibles del loco: "Las personas cuya razón está sana con tanta facilidad lo reconocen, que hasta los pastores pueden distinguirlos en aquellas ovejas suyas víctimas de semejantes enfermedades." [14] Hay una cierta evidencia del loco, una determinación inmediata de sus rasgos, que parece correlativa precisamente de la no determinación de la locura. Cuanto menos precisada aquélla, mejor reconocido éste. En la medida misma en que no sabemos dónde comienza la locura, sí sabemos, con un saber casi incontestable, lo que es el loco. Y Voltaire se asombra de que no se sepa cómo un alma puede razonar falsamente, ni cómo puede cambiar algo en su esencia, en tanto que, sin vacilación, "se la conduce, sin embargo, a los manicomios".[15]

¿Cómo se hace este reconocimiento tan indudable del loco? Por una percepción marginal, una vista transversal, por una especie de razonamiento instantáneo, indirecto, y negativo a la vez. Boissier de Sauvages trata de explicitar esta percepción tan cierta y sin embargo tan confusa: "Cuando un hombre actúa de conformidad con las luces de la sana razón, basta con atender a sus gestos, a sus movimientos, a sus deseos, a sus discursos, a sus razonamientos, para descubrir el vínculo que hay entre sus acciones y el fin al que tienden." Del mismo modo, tratándose de un loco, "no es necesario conocer la alucinación o el delirio que le afligen, que haga silogismos falsos; puede uno percibir fácilmente su error y su alucinación por la discordancia que hay entre sus acciones y la conducta de los otros hombres".[16] El camino es indirecto en que no hay percepción de la locura más que por referencia al orden de la razón, y a esta conciencia que tenemos ante un hombre razonable, que nos asegura de la coherencia, de la lógica, de la continuidad del discurso; esta conciencia permanece dormida hasta la irrupción de la locura, que aparece manifiestamente, no porque sea positiva sino, justamente, porque es del orden de la ruptura. Surge inmediatamente como discordancia, es decir, es enteramente negativa; pero es en ese mismo carácter negativo donde contiene la seguridad de ser instantánea. Cuanto menos se manifiesta la locura en lo que tiene de positivo, más bruscamente surge el loco como diferencia irrecusable, sobre la trama continua de la razón, casi olvidada ya por haberse vuelto

---

[14] *Ibid.,* t. VII, p. 33.
[15] Voltaire, *Dictionnaire philosophique,* art. "Locura", ed. Benda, París, 1935, t. I, p. 286.
[16] Boissier de Sauvages, *loc. cit.,* t. VII, p. 34.

demasiado familiar.

Detengámonos unos instantes en ese primer punto. La certidumbre tan presurosa, tan presuntuosa con la cual el siglo XVIII sabe reconocer al loco, en el momento mismo en que confiesa no poder definir ya a la locura.. . He aquí, sin duda, una estructura importante. Carácter inmediatamente concreto, evidente y preciso del loco; perfil confuso, lejano, casi imperceptible de la locura. Y no es esto una paradoja, sino relación muy natural de complementaridad. El loco es demasiado directamente sensible para que pueda reconocerse en él el discurso general de la locura; sólo aparece en una existencia puntual, especie de locura a la vez individual y anónima, en la que él se designa sin ningún margen de error, pero que desaparece en cuanto es percibida. La locura, en cambio, es indefiniblemente lejana; es una esencia remota que, por sí misma, tienen deber de analizar nuestros nosógrafos.

Esta evidencia tan directa del loco ante el fondo de una razón concreta; este alejamiento, en cambio, de la locura a los límites más externos, los más inaccesibles de una razón discursiva, se ordenan, los dos, en una cierta ausencia de la locura, de una locura que no estaría atada a la razón por una finalidad profunda, de una locura que sería atrapada en un debate real con la razón y que, en toda la extensión que va de la percepción al discurso, del reconocimiento al conocimiento, sería generalidad concreta, especie viva y multiplicada en sus manifestaciones. Una cierta ausencia de la locura reina en toda esta experiencia de la locura. Se ha excavado un vacío, que va, quizás, hasta lo esencial.

Pues lo que es ausencia del punto de vista de la locura bien podría ser nacimiento de otra cosa: el punto en que se fomenta otra experiencia, en la labor silenciosa de lo positivo.

El loco no es manifiesto en su ser, pero si es indubitable es por ser *otro.* Ahora bien, esta otredad, en la época en que nos colocamos, no es experimentada en lo inmediato, como diferencia sentida, a partir de cierta certidumbre de sí mismo. Ante esos insensatos que se imaginan "ser muletas o tener un cuerpo de vidrio", Descartes sabía inmediatamente que no era como ellos: "Pero, bueno, son locos..." El inevitable reconocimiento de su locura surgía espontáneamente, en un nexo establecido entre ellos y uno mismo: el sujeto que percibía la diferencia la medía a partir de sí mismo: "Yo no sería menos extravagante si siguiera su ejemplo." En el siglo XVIII esta conciencia de otredad oculta, bajo una aparente identidad, una estructura completamente distinta; se formula no a partir de una certidumbre, sino de una regla general; implica una relación exterior, que va de los otros a este Otro singular que es el loco, en una confrontación en que el sujeto no está" comprometido, ni aun convocado bajo la forma de una evidencia: "Llamamos locura a esta enfermedad de los órganos del cerebro que impide a un hombre necesariamente pensar y actuar como los otros." [17] El loco es el otro por relación a los demás: el otro —en el sentido de la excepción— entre los otros, en el sentido de lo universal. Toda forma

---

[17] Voltaire, *Dictionnaire philosophique,* art. "Locura", p. 285.

de la interioridad queda conjurada ahora: el loco es evidente, pero su perfil se destaca sobre el espacio exterior; y la relación que lo define, lo ofrece entero por el juego de las comparaciones objetivas a la mirada del sujeto razonable. Entre el loco y el sujeto que pronuncia "aquél es un loco", se ha abierto toda una distancia que ya no es el vacío cartesiano del "yo no soy aquél", sino que se encuentra ocupada por la plenitud de un doble sistema de otredad: distancia ahora ocupada por señales, por consiguiente mensurable y variable; el loco es más o menos diferente en el grupo de los otros que, a su vez, es más o menos universal. El loco se vuelve relativo, pero así está más desarmado aún de sus poderes peligrosos: él, que en el pensamiento del Renacimiento figuraba la presencia próxima y peligrosa, en el interior de la razón, de un parecido demasiado interior, ha sido rechazado ahora hasta el otro extremo del mundo, apartado y mantenido donde no pueda inquietar, mediante una doble seguridad, puesto que representa *la diferencia del Otro en la exterioridad de los otros.*

Esta nueva forma de conciencia inaugura una nueva relación de la locura con la razón: ya no dialéctica continua, como en el siglo XVI, ni oposición sencilla y permanente, tampoco rigor de la separación, como fue el caso a principios de la época clásica, sino vínculos complejos y extrañamente anudados. Por una parte, la locura existe *por relación* a la razón, o al menos por relación a los "otros" que, en su generalidad anónima, están encargados de representarla y de darle valor de exigencia; por otra parte, existe *para* la razón, en la medida en que aparece ante la mirada de una conciencia ideal que la percibe como diferencia con los otros. La locura tiene una doble razón de ser *ante* la razón; está, al mismo tiempo, del *otro lado* y *bajo su mirada;* del otro lado: la locura es diferencia inmediata, negatividad pura, aquello que se enuncia como no-ser, en una evidencia irrecusable; es una ausencia total de razón, que se percibe inmediatamente como tal, sobre el fondo de las *estructuras de lo razonable.* Bajo la mirada de la razón: la locura es individualidad singular cuyos caracteres propios, cuya conducta, cuyo lenguaje, cuyos gestos se distinguen uno a uno de lo que puede encontrarse en el no loco; en su particularidad, se despliega para una razón que no es término de referencia sino principio de juicio; la locura ha sido tomada ahora en las *estructuras de lo racional.* Lo que caracteriza a la locura a partir de Fontenelle es la permanencia de un doble vínculo con la razón, esta implicación, en la experiencia de la locura, de una razón tomada como norma, y de una razón definida como sujeto de conocimiento.

Fácilmente se objetará que en toda época ha habido, del mismo modo, una doble aprehensión de la locura: una moral, sobre el fondo de lo razonable; la otra objetiva y médica sobre el fondo de la racionalidad. Si dejamos de lado el gran problema de la locura griega, es cierto que, al menos desde la época latina, la conciencia de la locura ha sido compartida según esta dualidad. Cicerón evoca la paradoja de los enfermos del alma y de su curación: cuando el cuerpo está enfermo, el alma puede reconocerlo, saberlo y juzgarlo; pero cuando el alma está enferma el cuerpo no podrá decirnos nada sobre ella: "El alma está llamada a pronunciarse sobre su estado cuando precisamente, es la facultad de juzgar la que está enferma." [18] Contradicción de la que no sería posible escapar, si, justamente, no

[18] Cicerón, *Tusculanas,* lib. III, I, 1.

hubiese sobre las enfermedades del alma dos puntos de vista rigurosamente distintos: primero, una sabiduría filosófica que, sabiendo diferenciar al loco del razonable, asimila a la locura toda forma de no-sabiduría —*omnes insipientes insaniunt*—[19] y puede, mediante la enseñanza o con la persuasión, disipar esas enfermedades del alma: "no hay que dirigirse, como en las enfermedades del cuerpo, al exterior, y debemos emplear todos nuestros recursos y todas nuestras fuerzas para ponernos en estado de atendernos a nosotros mismos"; [20] un saber, en seguida, que sabe reconocer en la locura el efecto de las pasiones violentas, de los movimientos irregulares de la bilis negra y de todo "este orden de causas en el cual soñamos al hablar de Atamas, de Alcmeón, de Ayax y de Oreste".[21] A esas dos formas de experiencia corresponden exactamente dos formas de locura: la *insania,* cuya "acepción es muy extensa" sobre todo "cuando a ella se auna la tontería", y el *furor,* enfermedad más grave, que el derecho romano conoce desde la ley de las XII Tablas. Puesto que se opone a lo razonable, la *insania* jamás puede alcanzar al sabio; el *furor,* por el contrario, acontecimiento del cuerpo y del alma que la razón es capaz de reconstituir en el conocimiento, siempre puede trastornar al espíritu del filósofo.[22] Hay, así, en la tradición latina una locura en la forma de lo razonable, y una locura en la forma de lo racional, que ni siquiera pudo confundir el moralismo ciceroniano.[23]

Ahora bien, lo que ha ocurrido en el siglo XVIII es un deslizamiento de las perspectivas gracias al cual las estructuras de lo razonable y las de lo racional se han insertado las unas en las otras, para formar finalmente un tejido tan denso que durante largo tiempo ya no será posible distinguirlas. Se han ordenado progresivamente a la unidad de una sola y misma locura percibida toda en conjunto por su oposición a lo razonable, y por lo que ofrece de sí misma a lo racional. Diferencia pura, extraño por excelencia, "otro" a la segunda potencia, el loco, en esa perspectiva misma, va a convertirse en objeto de análisis racional, plenitud ofrecida al conocimiento, percepción evidente, y será esto en la medida, precisamente, en que sea aquello. A partir de la primera mitad del siglo XVIII, y es esto lo que le da su peso decisivo en la historia de la sinrazón, la negatividad moral del loco empieza a no ser más que una sola cosa con la positividad de lo que se puede conocer en él: la distancia crítica y patética del rechazo, del no-reconocimiento, ese vacío de carácter se convierte en el espacio en que van a aflorar serenamente los caracteres que diseñan poco a poco una verdad positiva. Y es ese movimiento, sin duda, lo que puede encontrarse en esta enigmática definíción de la Enciclopedia: "Apartarse de la razón sin saberlo, porque se está privado de ideas, es ser *imbécil;* apartarse de la razón, sabiéndolo, porque se es esclavo de una pasión violenta, es ser *débil;* pero

---

[19] *Ibid.,* lib. III, IV, 8.
[20] *Ibid.,* lib. III, III, 5.
[21] *Ibid.,* lib. III, V, 11.
[22] *Ibid*.
[23] En esas mismas *Tusculanas* se encuentra un esfuerzo por superar la oposición *furor-insania* en una misma asignación moral: "un alma robusta no puede ser atacada por la enfermedad, en tanto que el cuerpo puede serlo; pero el cuerpo puede caer enfermo sin que haya culpa nuestra; lo cual no puede ocurrir al alma, todas cuyas enfermedades y pasiones tienen por causa el desprecio de la razón" *(ibid.,* lib. IV, XIV, 31).

apartarse con confianza, y con la firme persuasión de que se la sigue, es ello, me parece, lo que se llama estar *loco."* [24]

Definición extraña, por seca, y porque parece aún próxima de la vieja tradición filosófica y moral. Y sin embargo, se encuentra ahí, oculto a medias, todo el movimiento que renueva la reflexión sobre la locura: la sobreposición y la coincidencia forzosa entre una definición por la negatividad de la reparación (la locura es siempre una distancia tomada por relación a la razón, un vacío establecido y mesurado), y una definición por la plenitud de los caracteres y de los rasgos que restablecen, en forma positiva, las relaciones con la razón (confianza y persuasión, sistema de creencias que hace que la diferencia de la locura y de la razón sea al mismo tiempo una similitud, que la oposición se escape de sí misma en forma de una fidelidad ilusoria, el vacío se llena con todo un conjunto que es apariencia, pero apariencia de la razón misma). Tan es así que la vieja y sencilla oposición de las potencias de la razón y las del insensato queda remplazada ahora por una oposición más compleja y fugaz; la locura es la ausencia de razón, pero ausencia que toma forma de positividad, en una casi-conformidad, en una similitud engañosa, que sin embargo no llega a engañar. El loco se aparta de la razón, pero poniendo en juego imágenes, creencias, razonamientos que vuelven a encontrarse iguales en el hombre de razón. El loco, por lo tanto, no puede ser loco para sí mismo, sino solamente a los ojos de un tercero, que, tan sólo él, puede distinguir de la razón misma el ejercicio de la razón.

En la percepción del loco que se da en el siglo XVIII, hay, por lo tanto, inextricablemente unidos, lo que hay de más positivo y lo que hay de más negativo. Lo positivo no es otra cosa que la razón misma, aun si se encuentra en un rostro aberrante; en cuanto a lo negativo, es el hecho de que la locura no es, si acaso, más que el vano simulacro de la razón. La locura es la razón más una extrema capa negativa; es lo que hay más próximo de la razón y más irreductible; es la razón afectada por un índice totalmente imborrable: la Sinrazón.

Reanudemos ahora los hilos anteriores. La evidencia del loco comprobada inmediatamente, ¿qué era, sobre el fondo paradójico de una ausencia de la locura? Nada más que la presencia muy próxima de la razón que llena todo lo que puede haber de positivo en el loco, cuya evidente locura es un indicio que afecta la razón, pero que no introduce finalmente ningún elemento extraño y positivo.

¿Y la imbricación de las estructuras de lo racional y las estructuras de lo razonable? En un mismo movimiento que caracteriza la percepción de la locura en la época clásica, la razón reconoce inmediatamente la negatividad del loco en lo irrazonable, pero se reconoce a sí misma en el contenido racional de toda locura. Se reconoce como contenido, como naturaleza, como discurso, como *razón,* finalmente, de la locura, al tiempo que mide la infranqueable distancia de la razón a la razón del loco. En ese sentido el loco puede estar investido enteramente por la razón, dominado por ella puesto que es ella la que lo habita secretamente; pero ella lo mantiene siempre fuera; si tiene un dominio sobre él, es desde el exterior, como un

---

[24] *Encyclopédie,* art. "Locura".

objeto. Ese estatuto de objeto, que fundará después la ciencia positiva de la locura, queda inscrito desde esta estructura perceptiva que analizamos por el momento: reconocimiento de la *racionalidad* del contenido, en él movimiento mismo por el cual se denuncia lo que hay de *irrazonable* en su manifestación.

Es ésta la primera y más aparente de las paradojas de la sinrazón: una oposición inmediata a la razón que, sin embargo, no puede tener otro contenido que la razón misma.

La evidencia, sin apelación posible, del "éste está loco" no se apoya sobre ningún dominio teórico de lo que es locura.

Pero, a la inversa, cuando el pensamiento clásico desea interrogar a la locura, en lo que es, no es a partir de los locos como lo hará, sino a partir de la enfermedad en general. La respuesta a una pregunta como: "¿Qué es la locura?" se deduce de una analítica de la enfermedad, sin que el loco tenga que hablar de sí mismo, en su existencia concreta. El siglo XVIII percibe al loco, pero deduce la locura. Y en el loco lo que percibe no es la locura, sino la inextricable presencia de la razón y de la sinrazón. Y eso a partir de lo cual reconstruye la locura no es la experiencia múltiple de los locos, es el dominio lógico y natural de la enfermedad, un campo de racionalidad. Puesto que, para el pensamiento clásico, el mal tiende a no definirse ya más que de manera negativa (por la finitud, la limitación, la ausencia), la noción general de enfermedad se encuentra ante una doble tentación: ya no ser considerada, tampoco ella, más que a título de negación (y es, en efecto, la tendencia de suprimir nociones como aquellas de "sustancias morbíficas"), sino apartarse de una metafísica del mal, ya estéril si se quiere comprender la enfermedad en lo que tiene de real, de positivo, de pleno (y es ésta la tendencia a excluir del pensamiento médico nociones como las de "enfermedades por defecto" o "enfermedades por privación").

A principios del siglo XVII, Plater, en su cuadro de las enfermedades, aún dejaba lugar considerable a las enfermedades negativas: defectos de parto, de sudor, de concepción, de movimiento vital.[25] Pero Sauvages, a continuación, hará notar que un defecto no puede ser ni la verdad ni la esencia de una enfermedad, ni aun su naturaleza propiamente dicha: "Es cierto que la supresión de ciertas evacuaciones a menudo causa enfermedades, pero de ahí no se sigue que se pueda dar el nombre de enfermedad a esta supresión." [26] Y esto por dos razones: la primera, que la privación no es principio de orden, sino de desorden y de desorden infinito; pues se coloca en el espacio siempre abierto, siempre renovado de las negaciones, que no son numerosas como las cosas reales, sino tan innumerables como las posibilidades lógicas: "Si ocurriera esta institución de los géneros, los géneros mismos crecerían al infinito." [27] Más aún: al multiplicarse, las enfermedades, paradójicamente, dejarían de distinguirse, pues si lo esencial de la enfermedad está en la supresión, la supresión que

[25] Plater, *Praxeos medicae tres tomi,* Bale, 1609.
[26] Sauvages, *Nosologie méthodique,* trad. fr., I, p. 159.
[27] *Ibid.,* p. 160.

no tiene nada de positivo no puede dar a la enfermedad su rostro singular; actúa de la misma manera sobre todas las funciones a las que se aplica por una índole de acto lógico que es enteramente vacío. La enfermedad sería la indiferencia pobre de la negación que se ejerciera en la riqueza de la naturaleza:. "El defecto y la privación no son nada positivo, pero no imprimen en el espíritu ninguna idea de enfermedad."[28] Para dar un contenido particular a la enfermedad, hay que enfocar, por tanto, los fenómenos reales, observables, positivos por los cuales se manifiesta: "La definición de una enfermedad es la enumeración de los síntomas que sirven para conocer su género y su especie, y para distinguirla de todas las demás." [29] Allí mismo donde hay que reconocer que hay una supresión, ésta no puede ser la enfermedad misma, sino solamente su causa; así pues, hay que enfocar los efectos positivos de la supresión: "Aun cuando la idea de enfermedad fuese negativa, como en las enfermedades soporosas, vale más definirla por sus síntomas positivos."[30]

Pero también correspondía a esta investigación de la positividad liberar a la enfermedad de lo que podía tener de invisible y de secreto. Todo aquello de malo que aún se ocultaba en ella será exorcizado en adelante y su verdad podrá desplegarse en la superficie, en el orden de los signos positivos. Willis, en el *De morbis convulsivis* aún hablaba de las sustancias morbíficas: oscuras realidades extrañas y contra natura, que forman el vehículo del mal y el soporte del acontecimiento patológico. En ciertos casos, especialmente en los de epilepsia, la "sustancia morbífica" está tan retirada, tan inaccesible a los sentidos y aun a las pruebas, que guarda todavía la marca de la trascendencia, y que se la podría confundir con los artificios del demonio: "En esta afección, la sustancia morbífica es muy oscura y no persiste ningún vestigio de lo que aquí sospechamos, con razón, que es el soplo del espíritu de los maleficios."[31] Pero a fines del siglo XVII comienzan a desaparecer las sustancias morbíficas. La enfermedad, aun si entraña elementos difícilmente descifrables, aun si permanece oculta la parte principal de su verdad, no debe caracterizarse ya por ello; hay siempre allí una verdad singular que está al nivel de los fenómenos más aparentes, y a partir de la cual se la debe definir. "Si un general o un capitán no especificara en la filiación que da de sus soldados más que las marcas ocultas que tengan sobre el cuerpo, o aquellos otros signos oscuros y desconocidos que no están a la vista, por mucho que se buscara a los desertores no se les descubriría jamás." [32] Así pues, el conocimiento de la enfermedad debe empezar por el inventario de lo que hay más manifiesto en la percepción, más evidente en la verdad. Así se define, como paso primero de la medicina, el método sintomático que "toma las características de las enfermedades de los fenómenos invariables y de los síntomas evidentes que los acompañan".[33] A la "vía filosófica" que es "el conocimiento de las causas y de los principios", y que, en resumen, "no deja de ser muy

[28] *Ibid.,* p. 159.
[29] *Ibid.,* p. 129.
[30] *Ibid.,* p. 160.
[31] Willis, *De morbis convulsivis. Opera,* Lyon, 1681, t. I, p. 451.
[32] Sauvages, *loc. cit.,* I, pp. 121-122.
[33] Cf. también Sydenham, *Dissertation sur la petite vérole. Médecine pratique,* trad. Jault, 1784, p. 390.

curiosa y distingue lo dogmático de lo empírico", debe preferirse la "vía histórica", más cierta y más necesaria; "muy sencilla, y fácil de adquirir", no es otra cosa que el "conocimiento de los hechos"'. Si es "histórica'', no es porque trate de establecer, a partir de sus causas más antiguas, el devenir, la cronología y la duración de las enfermedades; sino que, en un sentido más etimológico, trata de *ver* de cerca y en detalle, de restituir la enfermedad con la exactitud de un retrato. ¿Podría proponerse mejor modelo que "los pintores que, cuando hacen un retrato, tienen buen cuidado de marcar hasta los signos y las más pequeñas cosas naturales que se encuentran en el rostro de la persona pintada".[34]

Todo un mundo patológico se organiza según normas nuevas. Pero nada en él parece tener que dejar lugar a esta percepción del loco tal como la hemos analizado antes: percepción totalmente negativa, que siempre mantenía en lo inexplícito la verdad manifiesta y discursiva de la locura. La locura no podrá ocupar lugar en ese mundo de las enfermedades cuya verdad se enuncia por sí misma en los fenómenos observables cuando no se ofrece en el mundo concreto más que en su perfil más agudo, el menos susceptible de captación; la presencia instantánea, puntual de un loco, que, por ello, es tanto mejor percibido como loco, cuanto menos deja parecer la verdad desplegada de la locura.

Pero aún hay más. El gran afán de los clasificadores del siglo XVIII está animado por una metáfora constante que tiene la amplitud y la obstinación de un mito: es la transferencia de los desórdenes de la enfermedad al orden de la vegetación. Hay que "reducir", decía ya Sydenham, "todas las enfermedades a especies precisas con el mismo cuidado y la misma exactitud que los botánicos han hecho en el "Tratado de las plantas".[35] Y Gaubius recomendaba poner "el número inmenso de las enfermedades humanas siguiendo el ejemplo de los escritores de la historia natural, en un orden sistemático. .. Presentando las clases, los géneros y las especies, cada uno con sus características particulares, constantes y distintas".[36] Con Boissier de Sauvages,[37] el tema cobra todo su significado; el orden de los botánicos se convierte en organizador del mundo patológico por entero, y las enfermedades se reparten según un orden y en un espacio que son los de la razón misma. El proyecto de un jardín de las especies —tanto patológicas como botánicas— pertenece a la sabiduría de la previsión divina.

Antes, la enfermedad estaba permitida por Dios; la destinaba a los hombres como castigo. Pero ahora Dios organiza las formas y reparte él mismo las variedades. La cultiva. Habrá en adelante un Dios de las enfermedades, el mismo que protege las especies, y nunca se ha visto morir a ese jardinero cuidadoso del mal... Si es Verdad que del lado del hombre la enfermedad es signo de desorden, finitud, pecado, del lado de Dios, que las ha creado, es

---

[34] Sauvages, *loc. cit.,* t. I, pp. 91-92. *Cf.* igualmente A. Pitcairn, *The Whole Works (done from the latin original* by G. Sewel e I. T. Desaguliers, 2°ed., 1777, pp. 9-10).
[35] Sydenham, *Médecine pratique,* trad. Jault, Prefacio, p. 121.
[36] Gaubius, *Institutiones pathologiae medicinales,* citado por Sauvages, *loc. cit.*
[37] *Les Nouvelles Classes des maladies* datan de 1731 o 1733. *Cf.,* al respecto, Berg, *Linné et Sauvages* (Lychnos, 1956).

decir del lado de su Verdad, las enfermedades son una vegetación razonable. Y el pensamiento médico debe fijarse como tarea librarse de esas categorías patéticas del castigo para acceder a aquellas, realmente patológicas, cuya enfermedad descubre su verdad eterna. "Estoy persuadido de que la razón por la cual aún no tenemos una historia exacta de las enfermedades es que la mayor parte de los autores no las han considerado hasta ahora más que como efectos ocultos y confusos de una naturaleza mal dispuesta y caída, y que habrían creído perder su tiempo si se hubiesen dedicado a describirlas. Sin embargo, el Ser Supremo no está sujeto a leyes menos ciertas al producir las enfermedades, o al hacer madurar los humores morbíficos que al crear las plantas o las enfermedades." [38]

Bastará en adelante que la imagen sea seguida hasta su término: la enfermedad, en la menor de sus manifestaciones, se encontrará investida de sabiduría divina; desplegará, en la superficie de los fenómenos, las previsiones de una razón omnipotente. La enfermedad será obra de la razón, y razón de la obra. Obedecerá al orden, y el orden estará secretamente presente como principio organizador de cada síntoma. Lo universal vivirá en lo particular: "Por ejemplo, aquel que observará atentamente el orden, el tiempo, la hora en que comienzan el acceso de la fiebre cuartana, los fenómenos del escalofrío, del calor, en una palabra todos los síntomas que le son propios, tendrá tanta razón de creer que esta enfermedad es una especie como de creer que una planta constituye una especie."[39] La enfermedad, como la planta, es, en vivo, la racionalidad misma de la naturaleza: "Los síntomas son con respecto a las enfermedades lo que las hojas y los soportes *(fulcra)* con respecto a las plantas."[40]

Por relación a la primera "naturalización" de ia que presta testimonio la medicina del siglo XVI, esa segunda naturalización presenta nuevas exigencias. Ya no se trata de una cuasi naturaleza, penetrada aún de lo irreal, de fantasmas, de imaginario, una naturaleza de ilusión y de añagaza, sino de una naturaleza que es la plenitud entera y cristalizada de la razón. Una naturaleza que es el todo de la razón presente en cada uno de sus elementos. Tal es el espacio nuevo en que la locura, como enfermedad, debe insertarse ahora.

Una paradoja más de esta historia, que no carece de ellas, es ver a la locura integrada, sin dificultad aparente, en esas nuevas normas de la teoría médica. El espacio de clasificación se abre sin problema al análisis de la locura, y la locura, a su vez, encuentra allí inmediatamente su lugar. Ninguno de los clasificadores parece vacilar ante los problemas que la locura habría podido ocasionar.

Ahora bien, ese espacio sin profundidad, esa definición de la locura por lá sola plenitud de los fenómenos, esa ruptura con los parentescos del mal, ese rechazo de un pensamiento negativo, todo ello, ¿no es de otra vena y de otro nivel que el que conocemos de la experiencia clásica de la locura?

---

[38] Sydenham, citado en Sauvages, *loc. cit.,* I, pp. 124-125.
[39] *Ibid.*
[40] Linneo, *Lettre á Boissier de Sauvages,* citada por Berg *(loc. cit.).*

¿No hay allí dos sistemas yuxtapuestos, pero que pertenecen a dos universos distintos? La clasificación de las locuras, ¿no es un artificio de simetría o un asombroso avance sobre las concepciones del siglo XIX? Y si se quiere analizar lo que es la experiencia clásica en su profundidad, ¿no es lo mejor dejar en la superficie el esfuerzo clasificador y seguir, por el contrario, con toda su lentitud, lo que esta experiencia nos indica de sí misma, en lo que tiene de negativo, de emparentado al mal, y a todo el mundo ético de lo razonable?

Pero descuidar el lugar que la locura realmente ha ocupado en el dominio de la patología sería un postulado, y por consiguiente un error de método. La inserción de la locura en la nosología del siglo XVIII, por contradictoria que parezca, no debe quedar en la sombra. Tiene, con seguridad, una clasificación. Y hay que aceptar como tal —es decir, con todo lo que dice y todo lo que calla— esta curiosa oposición entre una conciencia perceptiva del loco, que ha sido singularmente aguda en el siglo XVIII, tan indudablemente negativa, y un conocimiento de la locura que se inscriba fácilmente en el plano positivo y ordenado de todas las enfermedades posibles [41]

Contentémonos, para empezar, con confrontar unos ejemplos de clasificación de las locuras.

Antaño, Paracelso había distinguido los *Lunatici,* cuya enfermedad debe su origen a la luna, y cuya conducta, en sus irregularidades aparentes, está secretamente ordenada según sus fases y sus movimientos; los *Insani,* que deben su mal a su herencia, a menos que se les haya contagiado, inmediatamente antes de nacer, en el seno de su madre; los *Vesani,* que han sido privados de sentido y de razón por el abuso de las bebidas y el mal uso de los alimentos; los *Melancholici,* que se inclinan hacia la locura por un vicio de su naturaleza interna.[42] Clasificación de innegable coherencia, donde el orden de las causas se articula lógicamente en su totalidad: primero el mundo exterior, después la herencia y el nacimiento, los defectos de la alimentacón, y finalmente los trastornos internos.

Pero son precisamente las clasificaciones de este género las que rechaza el pensamiento clásico.

Para que una clasificación sea valedera, hace falta, antes que nada, que la forma de cada enfermedad sea determinada ante todo por la totalidad de la forma de las otras; en seguida, es necesario que sea la propia enfermedad la que se determine en sus figuras diversas, y no por determinaciones externas; finalmente, hace falta que la enfermedad pueda conocerse

---

[41] Ese problema parece ser réplica de otro que hemos encontrado en la primera parte, cuando se trataba de explicar cómo ha podido coincidir la hospitalización de los locos con su internamiento. Éste sólo es uno de los muchos ejemplos de analogías estructurales entre el dominio explorado a partir de las prácticas, y el que puede verse a través de las especulaciones científicas o teóricas. Aquí y allá, la experiencia de la locura está singularmente disociada de sí misma y es contradictoria; pero nuestra tarea consiste en encontrar, en la sola profundidad de la experiencia, el fundamento y la unidad de su disociación.

[42] Paracelso, *Sämtliche Werke,* ed. Südhoff, Munich, 1923: I Abteilung, vol. II, pp. 391 *ss.*

exhaustivamente, o al menos reconocerse de manera cierta a partir de sus propias manifestaciones.

El camino de este ideal puede seguirse, desde Plater hasta Linneo o Weickhard, y se oye afirmarse poco a poco un lenguaje en que la locura formula, supuestamente, sus divisiones a partir de una naturaleza que es, al mismo tiempo, su propia naturaleza y la naturaleza natural de toda enfermedad posible.

Plater: "Praxeos Tractatus" (1609)

El primer libro de las "lesiones de las funciones" está consagrado a las lesiones de los sentidos; entre ellos deben distinguirse los sentidos externos e internos (imaginatio, ratio, memoria). Pueden quedar dañados separadamente o en junto, o pueden quedar dañados sea por una simple - disminución, sea por una abolición total, sea por una perversión, sea por una exageración. En el interior de este espacio lógico, las enfermedades particulares se definirán tanto por sus causas (internas o externas), tanto por su contexto patológico (salud, enfermedad, convulsión, rigidez), tanto por síntomas anexos (fiebre, falta de fiebre).

1) *Mentis imbecillitas:*

— General: *hebetudo mentis;*

— Particular:

para la imaginación: *tarditas ingenii;*

para la razón: *imprudentia;*

para la memoria: *oblivio.*

2) Mentís consternatio:

— Sueño no natural:

en las gentes sanas: *somnus immodicus, profondus;*

en los enfermos: coma, *lethargus, cataphora;*

estupor: con resolución (apoplejía); con convulsión (epilepsia); con rigidez (catalepsia).

3) *Mentís alienatio:*

— Causas innatas: *stultitia;*

— Causas externas: *temulentia, animi commotio;*

— Causas internas:

sin fiebre: *manía, melancholia;* con fiebre: *phrenitis, paraphrenitis.*

4) *Mentis defatigatio:*

— *Vigiliae; insomnia.*

JONSTON (1644: "IDEA UNIVERSAL DE LA MEDICINA")

Las enfermedades del cerebro forman parte de las enfermedades orgánicas, internas, particulares y no venenosas. Se reparten en perturbaciones:

— Del sentido externo: cefalalgia;

— Del sentido común: vigilia, coma;

— De la imaginación: vértigo;

— De la razón: olvido, delirio, frenesí, manía, rabia;

— Del sentido interno: letargia;

— Del movimiento animal: lasitud, inquietud, temblor, parálisis, espasmo;

— De las excreciones: catarros.

Finalmente, se encuentran enfermedades en las que se mezclan esos síntomas: íncubos, catalepsia, epilepsia y apoplejía.

BOISSIER DE SAUVAGES (1763. "NOSOLOGÍA METÓDICA")

Clase I: Vicios; II: Fiebres; III: Flegmasías; IV: Espasmos; V: Ahogos; VI: Debilidades; VII: Dolores; VIII: Locuras; IX: Flujo; X: Caquexias.

Clase VIII: *"Vesanias o enfermedades que nublan la razón".*

Orden I: *Alucinaciones,* que perturban la imaginación. Especies: "vértigo, encandilamiento, errores, desasosiego, hipocondría, sonambulismo".

Orden II: *Morosidades* que quitan *el* apetito. Especies: apetito depravado, hambre canina, sed excesiva, antipatía, enfermedad del país, terror pánico, satiriasis, furor uterino, tarentismo, hidrofobia.

Orden III: *Delirios,* que nublan el juicio. Especies: transporte, demencia, melancolía, demonomanía y manía.

Orden IV: *Locuras anormales.* Especies: amnesia, insomnio.

LINNEO (1763. "GENERA MORBORUM")

Clase V: *Enfermedades mentales.*

I. *Ideales:* delirio, transporte, demencia, manía, demonomanía, melancolía.

II. *Imaginativas:* desasosiego, visión, vértigo, terror pánico, hipocondría, sonambulismo.

III *Patéticas:* gusto depravado, bulimia, polidipsia, satiriasis, erotomanía, nostalgia, tarentismo, rabia, hidrofobia, cacosicia, antipatía, ansiedad.

WEICKHARD (1790. "DER PHILOSOPHISCHE ARZT")

I. *Las enfermedades del espíritu* (Geistes krankheiten).

1. Debilidad de la imaginación;
2. Vivacidad de la imaginación;
3. Falta de atención *(attentio volubilis);*
4. Reflexión obstinada y persistente *(attentio acérrima et meditatio profunda);*
5. Ausencia de memoria *(oblivio);*
6. Falta de juicio *(defectus judicii);*
7. Idiotez, lentitud de espíritu *(defectus, tarditas ingenii);*
8. Vivacidad extravagante e inestabilidad del espíritu *(ingenium velox, praecox, vividissimum);*
9. Delirio (insania).

II. *Enfermedades del sentimiento* (Gemüt skrankheiten).

1. Excitación: orgullo, cólera, fanatismo, erotomanía, etc.
2. Depresión: tristeza, envidia, desesperación, suicidio, "enfermedad de la corte" (Hofkrankheit), etc.

Toda esa paciente labor de clasificación, si bien designa una nueva estructura de racionalidad en proceso de formarse, no ha dejado por sí misma ninguna huella. Cada una de esas reparticiones es abandonada en cuanto propuesta, y aquellas que el siglo XIX tratará de definir serán de otro tipo: afinidad de síntomas, identidad de causas, sucesión en el tiempo, evolución progresiva de un tipo hacia otro: tantas otras familias que agruparán, bien o mal, la multiplicidad de las manifestaciones: esfuerzo por

descubrir grandes unidades y remitir a ellas las formas conexas, pero ya no tentativa de cubrir en su totalidad el espacio patológico y desentrañar la verdad de una enfermedad a partir de su sitio. Las clasificaciones del siglo XIX presuponen la existencia de grandes especies —manía, o paranoia, o demencia precoz—, no la existencia de un dominio lógicamente estructurado en que las enfermedades estén definidas por la totalidad de lo patológico. Es como si esta actividad clasificadora hubiese funcionado en el vacío, desplegándose para un resultado nulo, corrigiéndose sin cesar para no llegar a nada: actividad incesante que jamás ha logrado ser un trabajo real. Las clasificaciones no han funcionado apenas más que a título de imágenes, por el valor propio del mito vegetal que llevaban en ella. Sus conceptos claros y explícitos han permanecido sin eficacia.

Pero esta ineficacia —extraña si pensamos en los esfuerzos— no es más que el anverso de un problema. O, mejor dicho, ella misma es problema. Y la pregunta que plantea es la de los obstáculos en que se ha estrellado la actividad clasificadora cuando se ha ejercido sobre el mundo de la locura. ¿Qué resistencias se han opuesto a que esa labor alcance su objeto, y a que, a través de tantas especies y clases, se elaboren y adquieran su equilibrio nuevos conceptos patológicos? ¿Qué había, en la experiencia de la locura, que, por su naturaleza le impidiera repartirse en la coherencia de un plano nosográfico? ¿Qué profundidad o qué fluidez? ¿Qué estructura particular la hacía irreductible a ese proyecto que, sin embargo, fue esencial para el pensamiento médico del siglo XVIII?

La actividad clasificadora ha tropezado con una resistencia profunda, como si el proyecto de repartir las formas de la locura a partir de sus signos y manifestaciones llevara en sí mismo una especie de contradicción; como si el nexo de la locura con lo que puede mostrar de ella misma no fuera ni un vínculo esencial ni un vínculo de verdad. Basta con seguir el hilo mismo de esas clasificaciones a partir de su orden general, hasta el detalle de las enfermedades clasificadas: siempre llega un momento en que el gran tema positivista —clasificar según las señales visibles— se encuentra desviado o eludido; subrepticiamente, interviene un principio que altera el sentido de la organización y coloca entre la locura y sus figuras perceptibles, sea un conjunto de denuncias morales, sea un sistema causal. La locura, por sí sola, no puede responder de sus manifestaciones; forma un espacio vacío en que todo es posible, excepto el orden lógico de esta posibilidad. Entonces, es fuera de la locura donde deben buscarse el origen y la significación de este orden. Lo que son esos principios heterogéneos nos enseñará, necesariamente, mucho sobre la experiencia de la locura, tal como lo hace el pensamiento médico del siglo XVIII.

En principio, una clasificación no debe interrogar más que a los poderes del espíritu humano en los desórdenes que le son propios. Pero tomemos un ejemplo. Arnold, inspirándose en Locke, percibe la posibilidad de la locura según las dos facultades principales del espíritu; hay una locura que afecta las *"ideas",* es decir, la calidad de los elementos representativos, y el contenido de verdad de que son susceptibles; la que domina las "nociones", el trabajo reflexivo que las ha edificado, y la arquitectura de su verdad. La *ideal insanity,* que corresponde al primer tipo, abarca la vesania frenética,

incoherente, maníaca y sensitiva (es decir, alucinatoria). Cuando, por el contrario, la locura hace nacer su desorden entre las nociones, puede presentarse bajo nueve aspectos distintos: ilusión, fantasma, extravagancia, impulsión, maquinación, exaltación, hipocondría, locura apetitiva y locura patética. Hasta aquí se ha preservado la coherencia, pero he aquí las 16 variedades de esta "locura patética": locura amorosa, celosa, avara, misantrópica, arrogante, irascible, desconfiada, tímida, vergonzosa, triste, desesperada, supersticiosa, nostálgica, aversiva y entusiasta.[43] El cambio de las perspectivas es manifiesto: se ha partido de una interrogación sobre los poderes del espíritu y las experiencias originarias por las cuales él tenía potencia de verdad; y poco a poco, a medida que se aproximaban las diversidades concretas entre las que se reparte la locura, a medida que nos separábamos de una razón que pone en causa la razón bajo su forma general, a medida que ganábamos esas superficies en que la locura toma los rasgos del hombre real, la veíamos diversificarse en otros tantos "caracteres" y veíamos a la nosografía tomar, casi, el aspecto de una galería de "retratos morales". En el momento en que quiere unirse con el hombre concreto, la experiencia de la locura se encuentra con la moral.

El hecho no es aislado en Arnold; recuérdese la clasificación de Weickhard: también allí se parte, para analizar la octava clase —la de las enfermedades del espíritu— de la distinción entre imaginación, memoria y juicio. Pero pronto llegamos a las caracterizaciones morales. La clasificación de Vitet deja el mismo lugar, al lado de los simples defectos, a los pecados y a los vicios. Pinel aún guardará el recuerdo en el artículo "nosografía" del *Diccionario de las Ciencias Médicas:* "Qué decir de una clasificación... en que el robo, la bajeza, la maldad, el disgusto, el temor, el orgullo, la vanidad, etc., están inscritas en el número de las afecciones morbosas. Son verdaderamente enfermedades del espíritu, muy a menucio enfermedades incurables, pero su verdadero lugar debe encontrarse antes bien en las *Máximas* de I.a Rochefoucauld, o en los *Caracteres* de La Bruyere, no en una obra de patología." [44] Se buscaban las formas mórbidas de la locura; no se han encontrado apenas más que deformaciones de la vida moral. Mientras tanto, es la noción misma de enfermedad la que se ha alterado, pasando de un significado patológico a un valor puramente crítico. La actividad racional que repartía los signos de la locura se ha transformado secretamente en una conciencia razonable que los enumera y los denuncia. Por cierto, basta con comparar las clasificaciones de Vitet o de Weickhard en las listas que figuran en los registros del internamiento, para comprobar que, aquí y allá, se está operando la misma función: los motivos de internamiento se sobreponen exactamente a los temas de la clasificación, aun cuando su origen sea enteramente distinto, y aunque ninguno de los nosógrafos del siglo XVIII haya tenido contacto, jamás, con el mundo de los hospitales generales y de los manicomios. Pero desde que el pensamiento, en su especulación científica, trataba de aproximar la locura a sus rostros concretos, era, necesariamente, esta experiencia moral de la sinrazón la que se encontraba. Entre el proyecto de clasificación y las formas conocidas

---

[43] Arnold, *Observations on the nature, kinds, causes, and prevention of insanity, lunacy and madness,* Leicester, t. I, 1702, t. II, 1786.
[44] Vitet, *Matiére medícale réformée ou pharmacopée médico-chirurgicale;* Pinel, *Dictionnaire des Sciences medicales,* 1819, t. XXXVI, p. 220.

y reconocidas de la locura, ese principio ajeno que se ha deslizado es la sinrazón.

No todas las nosografías cambian hacia esas caracterizaciones morales; sin embargo, ninguna queda pura; allí donde la moral no desempeña un papel de difracción y de repartición, son el organismo y el mundo de las causas corporales los que la aseguran.

Era sencillo el proyecto de Roissier de Sauvages. Sin embargo, pueden medirse las dificultades que ha encontrado para establecer una sintomática sólida de las enfermedades mentales, como si Ja locura se escapara de la evidencia de su propia verdad.

Aparte la clase de las "locuras anormales", los tres órdenes principales están integrados por las alucinaciones, las extravagancias y los delirios. En apariencia, cada uno está definido, con todo rigor de método, a partir de sus signos más manifiestos: las alucinaciones son "enfermedades cuyo síntoma principal es una imaginación depravada y errónea"; [45] las extravagancias deben comprenderse como "depravación del gusto o de la voluntad"; [46] el delirio, como una "depravación de la facultad de juzgar". Pero a medida que avanza el análisis, los caracteres pierden poco a poco su sentido de síntomas y toman, cada vez más, evidentemente, una significación causal. Ya desde el sumario, las alucinaciones eran consideradas como "errores del alma ocasionados por el vicio de los órganos situados fuera del cerebro, lo que seduce la imaginación".[47] Pero el mundo de las causas es invocado sobre todo cuando se trata de distinguir unos signos de otros, es decir, cuando se les pide ser otra cosa que una señal de reconocimiento, cuando hay que justificar una repartición lógica en especies y en clases. Así, el delirio se distingue de la alucinación en que debe buscarse su origen tan sólo en el cerebro, no en los diversos órganos del sistema nervioso. ¿Se desea establecer la diferencia entre los "delirios esenciales" y los "delirios pasajeros que acompañan a las fiebres"? Basta con recordar que estos últimos se deben a una alteración pasajera de los fluidos; en cambio, aquéllos, a una depravación, frecuentemente definitiva de los elementos sólidos.[48] En el nivel general y abstracto de Órdenes, la clasificación es fiel al principio de la sintomática; pero en cuanto nos acercamos a las formas concretas de la locura, la causa física vuelve a ser el elemento esencial de las distinciones. En su vida real, la locura está habitada por el movimiento secreto de las causas. De la verdad no conserva nada por sí misma; de la naturaleza tampoco, puesto que está repartida entre esos poderes del espíritu que le dan una verdad abstracta y general, y el trabajo oscuro de las causas orgánicas que le dan una existencia concreta.

De todos modos, el trabajo de organización de las enfermedades del espíritu nunca se hace al nivel de la propia locura. No puede prestar testimonio de su propia verdad. Debe intervenir sea el juicio moral, sea el análisis de las causas físicas. O bien la pasión, la falta, con todo lo que

---

[45] Sauvages, *loc. cit.,* VII, p. 43 *(cf.* también t. I, p. 366).
[46] *Ibid.,* VII, p. 191.
[47] *Ibid.,* VII, p. 1.
[48] *Ibid.,* VII, pp. 305-334.

puede comportar de libertad, o bien la mecánica, rigurosamente determinada, de los espíritus animales y del género nervioso. Pero esa antinomia no es más que aparente, y sólo para nosotros: para el pensamiento clásico, hay una región en que la moral, la mecánica, la libertad y el cuerpo, la pasión y la patología encuentran, a la vez, su unidad y su medida. Es la imaginación la que tiene sus errores, sus quimeras y sus presunciones, pero en ella se resumen igualmente todos los mecanismos del cuerpo. Y, de hecho, todo lo que pueden tener de desequilibrado, de heterogéneo, de oscuramente impuro, todas esas tentativas de clasificaciones lo deben a una cierta "analítica de la imaginación" que interviene secretamente en su proceso. Es allí donde se opera la síntesis entre la locura en general cuyo análisis se intenta, y el loco, ya familiarmente reconocido en la percepción, cuya diversidad se trata de reducir a unos tipos principales. Es allí donde se inserta la experiencia de la sinrazón, tal como ya la hemos visto intervenir en las prácticas de internamiento, experiencia en que el hombre se encuentra por entero, paradójicamente, designado y absuelto en su culpabilidad, pero condenado en su animalidad. Esta experiencia se transcribe para la inflexión en los términos de una teoría de la imaginación que de esta manera se encuentra colocada en el centro de todo el pensamiento clásico concerniente a la locura. La imaginación, perturbada y desviada, la imaginación a medio camino entre el error y la falta, por una parte, y las perturbaciones del cuerpo, por la otra, es lo que médicos y filósofos convienen en llamar delirio en la época clásica.

Así se designa, por encima de las descripciones y de las clasificaciones, una teoría general de la pasión, de la imaginación y del delirio; en ella se anudan las relaciones reales de la locura, en general, y de los locos en particular; igualmente, en ella se establecen los nexos de la locura y de la sinrazón. Es el oscuro poder de síntesis que los reúne a todos —sinrazón, locura y locos— en una sola y misma experiencia. En ese sentido puede hablarse de una *trascendencia del delirio,* que, dirigiendo desde arriba la experiencia clásica de la locura, hace ridiculas las tentativas de analizarla según sus solos síntomas.

También debe tenerse en cuenta la resistencia de algunos temas principales que, formados mucho antes de la época clasificadora, subsisten, casi idénticos, casi inmóviles, hasta el principio del siglo XIX. Mientras que en la superficie cambian los nombres de las enfermedades, su lugar, sus divisiones y sus articulaciones, un poco más profundamente, en una especie de penumbra conceptual, se mantienen algunas formas masivas, poco numerosas pero de gran extensión, y a cada instante su presencia obstinada hace vana la actividad de clasificación. Menos próximas de la actividad conceptual y teórica del pensamiento médico, esas nociones son vecinas, por el contrario, de esta idea en su trabajo real. Son ellas las que encontramos en el esfuerzo de Willis y es a partir de ellas como podrá establecerse el gran principio de los ciclos maníacos y melancólicos; son ellas, en el otro extremo del ciclo, las que encontraremos cuando se tratará de reformar los hospitales y de dar al internamiento un significado médico. Forman un mismo cuerpo con el trabajo de la medicina, imponiendo sus figuras estables más bien por una cohesión imaginaria que por una estricta

definición conceptual. Han vivido y se han mantenido sordamente gracias a oscuras afinidades que daban a cada una su marca propia e imborrable. Es fácil encontrarlas mucho antes de Boerhaave, y seguirlas mucho tiempo después de Esquirol.

En 1672 publica Willis su *De Anima Brutorum,* cuya segunda parte trata de las "enfermedades que atacan el alma animal y su sede, es decir el cerebro y el género nervioso". Su análisis retoma las grandes enfermedades reconocidas desde hacía largo tiempo por la tradición médica: el *Frenesí,* especie de furor acompañado de fiebre, y del cual debe distinguirse, por su mayor brevedad, el *Delirio.* La *Manía* es un furor sin fiebre. La *Melancolía* no tiene furor ni fiebre: se caracteriza por una tristeza y por un miedo que se aplican a objetos poco numerosos, a menudo a una preocupación única. En cuanto a la *Estupidez,* es el hecho de todas las gentes en quienes la "imaginación, como la memoria y el juicio, están ausentes". Si la obra de Willis tiene importancia en la definición de las diversas enfermedades mentales, es en la medida en que el trabajo se ha realizado en el interior mismo de esas principales categorías. Willis no reestructura el espacio nosográfico, sino que aisla formas que lentamente reagrupan, tienden a unificar, casi a confundir, en virtud de una imagen; es así como está a punto de llegar a la noción de manía-melancolía: "Esas dos afecciones son tan vecinas que a menudo se transforman la una y la otra y que la una desemboca a menudo en la otra... Frecuentemente esas dos enfermedades se suceden y se dejan lugar reciprocamente, como el humo y la llama."[49] En otros casos, Willis distingue lo que había permanecido casi confundido. Distinción más práctica que conceptual, división relativa y gradual de una noción que conserva su identidad fundamental. Así procede Willis para la gran familia de quienes son víctima de la estupidez: primero, aquellos incapaces de llegar a la literatura o a ninguna de las ciencias liberales, pero que son lo bastante hábiles para aprender las ciencias mecánicas; vienen luego los que son tan sólo capaces de ser agricultores; luego, los que, cuando mucho, pueden aprender a subsistir en la vida y a conocer los hábitos indispensables; en cuanto a los de la última fila, apenas comprenden algo y actúan a propósito.[50] El trabajo efectivo no se ha operado sobre las nuevas clases sino sobre las viejas familias de la tradición, donde las imágenes eran más numerosas y los rostros más familiarmente reconocidos.

En 1785, cuando Colombier y Doublet publican su instrucción, más de un siglo ha pasado desde Willis. Los grandes sistemas nosológicos ya están edificados. Parece que de todos esos monumentos no queda nada; Doublet se dirige a los médicos y a los directores de los establecimientos; quiere darles consejos de diagnóstico y de terapéutica. No conoce más que una clasificación, que ya había estado en curso en tiempos de Willis: el frenesí siempre va acompañado de inflamación y de fiebre; la manía o el furor no es señal de una afección del cerebro; la melancolía difiere de la manía en dos cosas: "La primera, en que el delirio melancólico se limita a un solo tema, llamado punto melancólico; la segunda, en que el delirio... siempre es pacífico." A ello se añade la demencia que corresponde a la estupidez de

---

[49] Willis, *Opera,* II, p. 255.
[50] *Ibid.,* pp. 269-270.

Willis, y que agrupa todas las formas de debilitamiento de las facultades. Un poco después, cuando el ministro del Interior exige a Giraudy un informe sobre Charenton, el cuadro presentado distingue los casos de melancolía, los de manía y los de demencia; las únicas modificaciones importantes conciernen a la hipocondría que se encuentra aislada, con un pequeño número de representantes (sólo ocho sobre 476 internados), y el idiotismo que, desde principios del siglo XIX, se empieza a distinguir de la demencia. Haslam en sus *Observaciones sobre la locura* no toma en cuenta los incurables; por lo tanto, aparta dementes e idiotas y sólo reconoce en la locura dos imágenes: manía y melancolía.

Puede verse que el cuadro nosológico ha conservado una notable estabilidad a través de todas las tentativas que por modificarlo haya podido hacer el siglo XVIII. En el momento en que comenzarán las grandes síntesis psiquiátricas y los sistemas de la locura, podrán retomarse las grandes especies de la sinrazón tal como han sido transmitidas: Pinel, entre las vesanias, cuenta la melancolía, la manía, la demencia y la idiotez, a las cuales añade la hipocondría, el sonambulismo y la hidrofobia.[51] Esquirol no añade más que la nueva familia de la monomanía a la serie ya tradicional: manía, melancolía, demencia e imbecilidad.[52] Los rostros ya esbozados y reconocidos de la locura no han sido modificados por las construcciones nosológicas; la repartición en especies casi vegetales no ha logrado disociar o alterar la primitiva solidez de sus caracteres. De un extremo al otro de la época clásica, el mundo de la locura se articula según las mismas fronteras. A otro siglo corresponderá descubrir la parálisis general, separar las neurosis y las psicosis, edificar la paranoia y la demencia precoz; a otro más, cernir la esquizofrenia. El siglo XVII y el siglo XVIII no conocen ese paciente trabajo de observación. Han discernido precarias familias en el jardín de las especies: pero esas ideas no han afectado apenas la solidez de esta experiencia casi perceptiva que se hacía por otra parte. El pensamiento médico reposaba tranquilamente sobre formas que no se modificaban y que proseguían su vida silenciosa. La naturaleza jerarquizada y ordenada de los clasificadores no era más que una segunda naturaleza por relación a esas formas esenciales.

Fijárnoslas para mayor seguridad, pues su sentido propio de la época clásica amenaza con ocultarse bajo la permanencia de las palabras que nosotros mismos hemos retomado. Los artículos de la *Enciclopedia,* en la medida misma en que no constituyen una obra original, pueden servirnos de base.

— Por oposición al *frenesí,* delirio febril, la *manía* es un delirio sin fiebre, al menos esencial; comprende "todas esas enfermedades prolongadas en que los enfermos no sólo disparatan, sino que no perciben las cosas como debe ser y efectúan acciones que son o parecen ser sin motivo, extraordinarias y ridiculas".

— La *melancolía* también es un delirio, pero un "delirio particular, que gira sobre uno o dos objetos determinados, sin fiebre ni furor, en lo que difiere de la manía o del frenesí. Ese delirio con la mayor frecuencia va aunado a una tristeza insuperable, a un humor sombrío, a una misantropía,

---

[51] Pinel, *Nosographie philosophique,* París, 1798.
[52] Esquirol, *Des maladies mentales,* París, 1838.

a una decidida tendencia a la soledad".

— La *demencia* se opone a la melancolía y a la manía; éstas no son más que "el ejercicio depravado de la memoria y del entendimiento"; aquélla, en cambio, es una rigurosa "parálisis del espíritu", o bien "una abolición de la facultad de razonar"; las fibras del cerebro no son susceptibles de impresiones, y los espíritus animales ya no son capaces de moverlas. D'Aumont, el autor de este artículo, ve en la "fatuidad" un grado menos acentuado de demencia: un simple debilitamiento del entendimiento y de la memoria.

Pese a algunas modificaciones en detalle, se ven formar y mantener, en toda esta medicina clásica, ciertas correspondencias esenciales, por otra parte más sólidas que los parentescos nosográficos, quizás porque son más probadas que concebidas, porque han sido imaginadas de largo tiempo atrás y durante largo tiempo soñadas: frenesí, y calor de las fiebres; manía y agitación furiosa; melancolía y aislamiento casi insular del delirio; demencia y desorden del espíritu. Sobre esas profundidades cualitativas de la percepción médica, los sistemas nosológicos han jugado y cintilado a veces algunos instantes. Pero no han llegado a cobrar cuerpo en la verdadera historia de la locura.

Queda, finalmente, un tercer obstáculo. Está constituido por las resistencias y los desarrollos propios de la práctica médica.

Desde hace tiempo, y en el dominio entero de la medicina, la terapéutica seguía una ruta relativamente independiente. En todo caso, nunca, desde la antigüedad, había sabido ordenar todas sus formas según los conceptos de la teoría médica. Y, más que ninguna otra enfermedad, la locura ha mantenido a su alrededor, hasta el fin del siglo XVIII, todo un cuerpo de prácticas a la vez arcaicas por su origen, mágicas por su significado y extramédicas por su sistema de aplicación. Todo lo que la locura podía ocultar de poderes aterradores mantenía en su vivacidad apenas secreta la vida sorda de esas prácticas.

Pero al terminar el siglo XVII se ha producido un acontecimiento que, al reforzar la autonomía de las prácticas, le ha dado un nuevo estilo y toda una nueva posibilidad de desarrollo. Este acontecimiento es la definición de los trastornos llamados inicialmente "vapores" y que tomarán tan grande extensión en el siglo XVIII con el nombre de "enfermedades de los nervios". Muy pronto, y por la fuerza de expansión de sus conceptos, trastornan el antiguo espacio nosográfico, y no tardan en recubrirlo casi por completo. Cullen podrá escribir, en sus *Instituciones de Medicina Práctica:* "Me propongo comprender aquí, con el título de enfermedades nerviosas, a todas las afecciones preternaturales del sentimiento y del movimiento, que no van acompañadas de fiebre como síntoma de la enfermedad primitiva; comprendo también todas aquellas que no dependen de una afección local de los órganos, sino de una afección más general del sistema nervioso y de las propiedades de ese sistema sobre las cuales están basados, sobre todo, el sentimiento y el movimiento." [53] Ese mundo nuevo de los vapores y las

---

[53] Cullen, *Institutions de médecine pratique,* II, trad. Pinel, París, 1785, p. 61.

enfermedades de los nervios tiene su dinámica propia; las fuerzas que allí se despliegan, las clases, las especies y los géneros que se pueden difundir allí ya no coinciden con las formas familiares de las nosografías. Tal parece que acaba de abrirse todo un espacio patológico antes desconocido, que no sigue las reglas habituales del análisis y de la descripción médica: "Los filósofos invitan a los médicos a entrar en ese laberinto; les facilitan los caminos, desembarazando a la metafísica del fardo de las escuelas, explicando analíticamente las principales facultades del alma, mostrando su nexo íntimo con los movimientos del cuerpo, remontándose ellos mismos a los fundamentos primeros de su organización." [54] También los proyectos de clasificación de los vapores son innumerables. Ninguno reposa sobre los principios que guiaban a Sydenham, a Sauvages o a Linneo. Viridet los distingue al mismo tiempo por el mecanismo del trastorno y por su localización: los "vapores generales nacen en todo el cuerpo"; los "vapores particulares se forman en una parte"; los primeros "vienen de la supresión del curso de los espíritus animales"; los segundos "vienen de un fermento situado en los nervios o cerca de ellos"; o aun "de la contracción de la cavidad de los nervios por los cuales remontan o descienden los espíritus animales".[55] Beauchesne propone una clasificación puramente etiológica, según los temperamentos, las predisposiciones y las alteraciones del sistema nervioso: primero las "enfermedades con materia y visión orgánica", que dependen de un "temperamento bilioso-flemático"; luego las enfermedades nerviosas histéricas, que se distinguen por "un temperamento bilioso melancólico y lesiones particulares de la matriz"; finalmente, las enfermedades caracterizadas por "un relajamiento de los sólidos y la degeneración de los humores"; aquí las causas son, antes bien, "un temperamento sanguíneo flemático, pasiones desgraciadas, etc."[56] Ya al final del siglo, en la gran discusión que ha seguido a las obras de Tissot y de Pomme, Pressavin ha dado a las enfermedades de los nervios su mayor extensión; abarcan todas las perturbaciones que pueden alcanzar las funciones mayores del organismo, y se distinguen las unas de las otras por las funciones perturbadas. Cuando son afectados los nervios del sentimiento y si su actividad ha disminuido, hay embotamiento, estupor y coma; si por el contrario ha aumentado, hay comezón, escozor y dolor. Las funciones motoras pueden ser afectadas de la misma manera: su disminución provoca la parálisis y la catalepsia; su aumento, el eretismo y el espasmo; en cuanto a las convulsiones, se deben a una actividad irregular, tanto demasiado débil como demasiado fuerte: alternación que se encuentra, por ejemplo, en la epilepsia.[57] Ciertamente, por su naturaleza, esos conceptos son ajenos a las clasificaciones tradicionales. Pero lo que, sobre todo, les da su originalidad es que, a diferencia de las nociones de la nosografía, están inmediatamente ligados a una práctica; o, antes bien, desde su formación se encuentran penetrados de los temas terapéuticos, pues lo que los constituye y los organiza son imágenes, imágenes por las cuales pueden comunicarse, desde el principio, médicos y enfermos: los vapores que

---

[54] De la Roche, *Analyse des fonctions du systéme nerveux,* Ginebra, 1778, I, Prefacio, p. VIII.
[55] Viridet, *Dissertation sur les vapeurs,* Yverdon, 172G, p. 32.
[56] Beauchesne, *Des influences des affections de Váme,* París, 1783, pp. 65-182 y 221-223.
[57] Pressavin, *Nouveau traite des vapeurs,* Lyon, 1770, pp. 7-31.

suben del hipocondríaco, los nervios tendidos, "magullados y endurecidos", las fibras impregnadas de humedad, los ardores quemantes que desecan los órganos: otros tantos esquemas explicativos, es verdad; otros tantos temas ambiguos en que la imaginación del enfermo da forma, espacio, sustancia y lenguaje a sus propios sufrimientos, y en que la del médico proyecta inmediatamente el diseño de las intervenciones necesarias para restablecer la salud. En ese nuevo mundo de la patología, tan vilipendiado y ridiculizado desde el siglo XIX, ocurre algo importante por primera vez, sin duda, en la historia de la medicina: la explicación teórica coincide con una doble proyección: la de la enfermedad por el enfermo, y la de la supresión de la enfermedad por el médico. Las enfermedades de los nervios autorizan las complicidades de la cura. Todo un mundo de símbolos y de imágenes va a nacer, donde el médico, con su enfermo, va a inaugurar un primer diálogo. Desde entonces, a lo largo de todo el siglo XVIII, se desarrolla una medicina en que la pareja médico-enfermo está convirtiéndose en el elemento constituyente. Es esta pareja, con las figuras imaginarias por las cuales se comunica, la que organiza, según los nuevos modos, el mundo de la locura. Las curas de calentamiento o de frío, de roboración o de distensión, toda la labor común al médico y al enfermo de las realizaciones imaginarias, deja perfilarse formas patológicas que las clasificaciones cada vez resultarán más incapaces de asimilar. Pero es en el interior de esas formas, aun cuando sea cierto que también ellas han pasado, donde se efectúa el verdadero trabajo del saber.

Llamemos la atención sobre nuestro punto de partida: por una parte, una conciencia que pretende reconocer al loco sin mediación, sin esa misma mediación que sería un conocimiento discursivo de la locura; por otra, una ciencia que pretende poder desplegar según el plano de sus virtualidades todas las formas de la locura, con todos los signos que manifiestan su verdad. Entre ellas, nada, un vacío; una ausencia, casi sensible, de tan evidente, de lo que sería la locura como forma concreta y general, como elemento real en que los locos se encontraran, como suelo profundo de donde llegaran a. nacer, en su sorprendente particularidad, los signos del insensato. La enfermedad mental, en la época clásica, no existe, si por ella entendemos la patria natural del insensato, la mediación entre el loco que se percibe y la demencia que se analiza, en suma, el nexo del loco con su locura. El loco y la locura son ajenos uno al otro; la verdad de cada uno se halla retenida y como confiscada en ellos mismos.

La sinrazón es, para empezar, eso: esta escisión profunda, que se remonta a una época de entendimiento y que enajena al uno por relación al otro, haciéndoles ajeno uno al otro, el loco y su locura.

Así pues, podemos aprehender la sinrazón ya en ese vacío. Por otra parte, el internamiento, ¿no era su versión institucional? El internamiento, como espacio indiferenciado de exclusión, ¿no reinaba entre el loco y la locura, entre el reconocimiento inmediato y una verdad siempre diferida, cubriendo así en las estructuras sociales el mismo campo que la sinrazón en las estructuras del saber?

La sinrazón es más que ese vacío en el cual se la empieza a ver esbozarse. La percepción del loco no tenía, finalmente, otro contenido que la razón

misma; el análisis de la locura entre las especies de la enfermedad no tenía de su lado otro principio que el orden de razón de una sabiduría natural; tanto es así que allí donde se buscaba la plenitud positiva de la locura, no se encontraba otra cosa que la razón, quedando así la locura, paradójicamente, como ausencia de locura y presencia universal de la razón. La locura de la locura está en ser secretamente razón. Y esta no-locura, como contenido de la locura, es el segundo punto esencial que debe marcarse a propósito de la sinrazón. La sinrazón es que la verdad de la locura es razón.

O, antes bien, cuasi-razón. Y es éste el tercer carácter fundamental, que trataremos de explicitar a fondo en las páginas siguientes. Y es que si la razón es el contenido de la percepción del loco, no deja de ser afectada por cierto indicio negativo. Se encuentra allí, en acción, una instancia que da a esta no-razón su estilo singular. Por muy loco que esté el loco con relación a la razón, por ella y para ella, por muy razón que *sea* para poder *ser objeto* de la razón, esta distancia tomada crea un problema; y este trabajo de lo negativo no puede ser simplemente el vacío de una negación. Por otra parte, hemos visto con qué obstáculos ha tropezado el proyecto de una "naturalización" de la locura al estilo de una historia de las enfermedades y de las plantas. A pesar de tantos esfuerzos repetidos, la locura jamás ha entrado por completo en el orden racional de las especies. Y es que otras fuerzas reinaban en las profundidades, fuerzas que son ajenas al plan teórico de los conceptos y que saben resistirle hasta el punto de trastornarlo finalmente.

¿Cuáles son, pues, estas fuerzas que así actúan? ¿Cuál es, pues, ese poder de negación que se ejerce allí? En ese mundo clásico donde la razón parece contenido y verdad de todo, aun de la locura, ¿cuáles son esas instancias secretas y a qué resisten? Aquí y allá, en el conocimiento de la locura y el reconocimiento del loco, ¿no es la misma virtud que insidiosamente se despliega y se burla de la razón? Y si fuera la misma, ¿no nos encontraríamos entonces en posición de definir la esencia y la fuerza viva de la sinrazón, como centro secreto de la experiencia clásica de la locura?

Pero antes es necesario proceder lentamente y detalle tras detalle. Encaminarnos, con un respeto de historiador, a partir de lo que ya conocíamos; es decir, de los obstáculos encontrados en la naturalización de la locura, y en su proyección sobre un plano racional. Hay que analizarlos, pieza tras pieza, después de la enumeración aún burda que ha sido posible hacer: inicialmente, la trascendencia de la pasión, de la imaginación y del delirio como formas constitutivas de la locura; después, las figuras tradicionales que, durante toda la época clásica, han articulado y elaborado el dominio de la locura; en fin, la confrontación del médico y del enfermo en el mundo imaginario de la terapéutica. Quizá sea allí donde se ocultan las fuerzas positivas de la sinrazón, el trabajo que es, al mismo tiempo, el correlativo y la compensación de ese no-ser que constituye, de ese vacío, de esa ausencia, cada vez más profunda de la locura.

No trataremos de describir ese trabajo y las fuerzas que lo animan como la evolución de conceptos teóricos, en la superficie de un *conocimiento;* sino que, cortando a través del espesor histórico de una *experiencia,* trataremos de volver a captar el movimiento por el cual finalmente llegó a ser posible

un conocimiento de la locura: este conocimiento que es el nuestro y del que no pudo separarnos por compieto el freudismo, porque no estaba destinado a ello. En este conocimiento, la enfermedad mental se encuentra al fin presente, la sinrazón ha desaparecido de sí misma, salvo a los ojos de quienes se preguntan lo que puede significar en el mundo moderno esta presencia tozuda y repetida de una locura necesariamente acompañada de su ciencia, de su medicina, de sus médicos, de una locura totalmente incluida en el patetismo de una enfermedad mental.

II. LA TRASCENDENCIA DEL DELIRIO

"LLAMAMOS locura a esta enfermedad de los órganos del cerebro...[58] Los problemas de la locura rondan la materialidad del alma.

En ese mal que las nosologías tan fácilmente describen como enfermedad, ¿de qué manera se encuentra afectada el alma? ¿Como un segmento del cuerpo atacado por la enfermedad, por idéntico motivo que los demás? ¿Como sensibilidad general ligada al conjunto del organismo, y perturbada con él? ¿Como un principio independiente, espiritual, del que no se escapan más que sus instrumentos transitorios y materiales?

Cuestiones de filósofos, que encantan al siglo XVIII, cuestiones indefinidamente reversibles, y de las que cada respuesta multiplica su ambigüedad.

Para empezar, está todo el peso de una tradición: tradición de teólogos y de casuistas, también tradición de juristas y de jueces. Siempre que muestre algunos de los signos exteriores de la penitencia, un loco puede confesarse y recibir la absolución; aunque todo muestre que no está en su juicio, se tiene el derecho y el deber de suponer que el Espíritu ha esclarecido su alma por vías que no son sensibles ni materiales, vías "de las que a veces se sirve Dios, como el ministerio de los ángeles o bien una inspiración inmediata".[59] Por otra parte, ¿se hallaba en estado de gracia en el momento en que ha sido atacado por la locura? El loco, sin duda alguna, se salvará, haya hecho lo que haya hecho en su locura: su alma se ha retirado, protegida de la enfermedad, y preservada, por la enfermedad misma, de todo mal. El alma no está lo bastante comprometida con la locura para pecar en ella.

Y no se contradicen los jueces que no aceptan como crimen el gesto de un loco, que deciden de la curaduría suponiendo siempre que la locura no es más que un obstáculo transitorio, pero que no afecta al alma más que si no existiera o que si fuera tan fragmentaría como la de un niño. Por otra parte, sin prohibición alguna, el loco, ni aun encerrado, pierde nada de su personalidad civil, y el Parlamento de París ha precisado que esta prueba *de facto* de la alienación que es el interna-miento no cambiaba en nada la capacidad legal del sujeto.[60]

El alma de los locos no está loca.

Y, sin embargo, para quien filosofa sobre la exactitud de la medicina, sobre sus fracasos y sus éxitos, ¿el alma no es más ni menos que esta prisionera libre? ¿No es necesario que forme parte de la materia, si por la materia, a través de ella o a causa de ella, se ve afectada en el libre ejercicio de sus

---

[58] Voltaire, *Dictionnaire philosophique,* artículo "Locura", ed. Benda, t. I, p. 285.
[59] Sainte-Beuve, *Résolution de quelques cas de conscience,* París, 1689, I, p. 65. También es la regla que se aplica a los sordomudos.
[60] *Cf.* una disposición del Parlamento de París del 30 de agosto de 1711. Citado en Parturier, *L'Assistance á Parts sous l'Ancien Régime et la Révolution,* París, 1897, p. 159 nota 1

funciones más esenciales, en el juicio mismo? Y si toda la tradición de los juristas tiene razón al establecer la inocencia del loco, no es que su libertad secreta quede protegida por su inocencia: es que la irresistible potencia de su cuerpo alcanza su libertad hasta suprimirla enteramente: "Esta pobre alma... no es entonces dueña de sus pensamientos, sino que se ve obligada a prestar atención a las imágenes que las trazas de su cerebro forman en ella."[61] Pero la razón restaurada, más claramente aún, aporta pruebas de que el alma no es más que materia y cuerpo organizados; pues la locura no es nunca más que destrucción, y ¿cómo probar que el alma está realmente destruida, que no está simplemente encadenada u oculta, o que ha sido rechazada a otra parte? Pero devolverle sus poderes, restituirle su integridad, devolverle la fuerza y la libertad mediante la sola adición de una materia hábil y concertada, es darse la prueba de que el alma tiene, en la materia, su virtud y su perfección, puesto que es un poco de materia añadida la que la hace pasar de una imperfección accidental a una naturaleza perfecta: "Un ser inmortal, ¿puede admitir la transposición de sus partes y permitir que se añada a la simplicidad de su todo, del que es imposible que pueda separarse algo?" [62]

Este diálogo, tan antiguo como la confrontación, en el pensamiento estoico, del humanismo y de la medicina, es retomado por Voltaire, tratando de hacerlo más estricto. Doctos y doctores tratan de mantener la pureza del alma y, dirigiéndose al loco, quisieran convencerlo de que su locura se limita a los solos fenómenos del cuerpo. De buena o de mala gana, el loco, en una región de él mismo que desconoce, debe tener un alma sana y prometida a la eternidad: "Amigo mío, aunque hayas perdido el sentido común, tu alma es tan espiritual, tan pura, tan inmortal como la nuestra, pero la nuestra está bien alojada; la tuya lo está mal; las ventanas de la casa están condenadas, falta el aire, el alma se asfixia." Pero el loco tiene sus momentos buenos; o, antes bien, en su locura, es el momento mismo de la verdad; insensato, tiene más sentido común y disparata menos que los razonables. Desde el fondo de su locura razonadora, es decir, desde lo alto de su loca sabiduría bien sabe que su alma está afectada; al renovar, en sentido contrario, la paradoja de Epiménides, dice que está loco hasta el trasfondo de su alma, y, al decirlo, enuncia la verdad. "Amigos míos, suponéis, según vuestro hábito, lo que está en cuestión. Mis ventanas están tan bien abiertas como las vuestras, puesto que veo los mismos objetos y oigo las mismas palabras. Por lo tanto, necesariamente, mi alma está haciendo un mal uso de sus sentidos, y mi alma misma es un sentido viciado, una cualidad depravada. En una palabra, o mi alma está loca en sí misma, o yo carezco de alma." [63]

Prudencia con dos cabezas de este Epiménides volteriano, que dice, en cierto modo: o bien los cretenses son mentirosos, o bien yo miento; queriendo decir, en realidad, los dos a la vez: que la locura afecta la naturaleza profunda de su alma, y que *en consecuencia,* su alma no existe como ser espiritual. Dilema que sugiere el encadenamiento que oculta. Y es

---

[61] *L'Ame matérielle,* un nuevo sistema sobre los puros principios de los antiguos filósofos antiguos y modernos que sostienen su inmaterialidad. Arsenal, ms. 2 239, p. 139.
[62] *Ibid.*
[63] Voltaire, *loc. cit.,* p. 286.

este encadenamiento el que hay que tratar de seguir. Sólo a primera vista parece sencillo.

Por una parte, la locura no puede ser asimilada a una perturbación de los sentidos; las ventanas están intactas, y si se ve mal en la casa no es porque estén condenadas. Aquí, Voltaire atraviesa de un salto todo un campo de discusiones médicas. Bajo la influencia de Locke, muchos médicos buscaban el origen de la locura en una perturbación de la sensibilidad: si se ven demonios y se oyen voces, el alma no tiene nada que ver; recibe, como puede, lo que le imponen los sentidos.[64] A lo cual Sauvages, entre otros, respondía: "El que bizquea y ve doble no está loco. Lo está el que, viendo doble, cree que verdaderamente hay dos hombres." [65] Perturbación del alma, no del ojo; no es porque la ventana esté en mal estado, sino porque el habitante está enfermo. Ésta es la opinión de Voltaire. La prudencia está en apartar un sensualismo básico, en evitar que una aplicación demasiado directa y demasiado sencilla termine por proteger a un alma cuyo sensualismo, sin embargo, quiere reducir sus poderes.

Pero si la perturbación de los sentidos no es la causa de la locura, sí es, en cambio, el modelo. Un mal del ojo impide el ejercicio exacto de la vista; un mal del cerebro, órgano del espíritu, perturbará de la misma manera a la propia alma: "Esta reflexión puede hacer sospechar que la facultad de pensar dada por Dios al hombre está sujeta a trastornos, como los otros sentidos. Un loco es un enfermo cuyo cerebro falla, así como el gotoso es un enfermo que sufre de los pies y de las manos; pensaba con el cerebro, como caminaba con los pies, sin conocer nada ni de su poder incomprensible de caminar ni de su poder no menos incomprensible de pensar." [66] Del cerebro al alma, la relación es la misma que del ojo a la vista; del alma al cerebro, la misma que del proyecto de caminar a las piernas que obedecen. En el cuerpo, el alma no hace otra cosa que establecer relaciones análogas a aquellas que el propio cuerpo ha establecido. Es el sentido de los sentidos, la acción de la acción. Y así como el caminar es imposibilitado por la parálisis de las piernas, la vista nublada por la perturbación del ojo, el alma se verá afectada por las lesiones del cuerpo, sobre todo por las lesiones de ese órgano privilegiado que es el cerebro, y que es el órgano de todos los órganos, al mismo tiempo de todos los sentidos y de todas las acciones. Así pues, el alma está tan comprometida con el cuerpo como la vista con el ojo, como la acción con los músculos. Si se intentara suprimir el ojo... Se demuestra con ello que "el alma está loca en sí misma", en su sustancia propia, en lo que hace lo esencial de la naturaleza; y que "yo no tengo alma", aparte de la que queda definida por el ejercicio de los órganos del cuerpo.

En suma, del hecho de que la locura no sea una afección de los sentidos, Voltaire saca en conclusión que el alma no es, por su naturaleza, diferente de ninguno de los sentidos, con el cerebro por órgano. Se ha deslizado subrepticiamente de un problema médico claramente definido en su época (génesis de la locura a partir de una alucinación de los sentidos, o de un delirio del espíritu, teoría peripatética o teoría central, como diríamos en

---

[64] Por ejemplo, los colaboradores del *Dictionnaire* de James.
[65] Sauvages, *loc. cit.,* t. VII, pp. ISO, 141, y pp. 14-15.
[66] Volfaire, *loc. cit.,* p. 286.

nuestro idioma) a un problema filosófico que, ni de hecho ni de derecho, le es superponible: ¿prueba la locura, sí o no, la materialidad del alma? Ha fingido rechazar, para la primera pregunta, toda forma de respuesta sensualista, para imponerla mejor como solución al segundo problema: esta retoma última del sensualismo marca, por otra parte, que, de hecho, había abandonado la primera pregunta, la pregunta medica del papel de los órganos de los sentidos en el origen de la locura.

En sí misma, libre de las intenciones polémicas que abriga, esta superposición es significativa, pues no pertenece a la problemática médica del siglo XVIII; mezcla con el problema sentido-cerebro, periferia-centro, que, por sí mismo, se encuentra al mismo nivel de la reflexión de los médicos, un análisis crítico que reposa sobre la disociación del alma y del cuerpo. Llegará un día en que, para los propios médicos, el problema del origen, de la determinación causal, de la sede de la locura, tomará valores materialistas o no. Pero esos valores sólo serán reconocidos en el siglo XIX cuando, precisamente, la problemática definida por Voltaire será aceptada como cosa natural; entonces y sólo entonces serán posibles una psiquiatría espiritualista y una psiquiatría materialista, una concepción de la locura que la reduce al cuerpo, y otra que la hace valer en el elemento inmaterial del alma. Pero el texto de Voltaire, precisamente en lo que tiene de contradictorio, de abusivo, en el truco que se encuentra allí intencionalmente oculto, no es representativo de la experiencia de la locura en lo que podría tener, en el siglo XVIII, de viva, de maciza, de espesa. Ese texto se orienta, bajo la dirección de la ironía, hacia algo que desborda en el tiempo esa experiencia, hacia la posición menos irónica posible del problema de la locura. Indica y presagia bajo otra dialéctica y polémica, en la sutileza aún vacía de conceptos, lo que, en el siglo XIX, se volverá evidencia incontrovertible: o bien la locura es la afección orgánica de un principio material o bien es el trastorno espiritual de un alma inmaterial.

Que Voltaire haya esbozado desde el exterior, y mediante rodeos complejos una problemática simple, no nos autoriza a reconocerla como esencial al pensamiento del siglo XVIII. La interrogación sobre la separación del cuerpo y del alma no ha nacido del fondo de la medicina clásica; es un problema importado, de fecha bastante reciente, y que se ha desplazado a partir de una intención filosófica.

Lo que sin problemas admite la medicina de la época clásica, el suelo sobre el cual avanza sin plantearse preguntas, es otra simplicidad: más compleja para nosotros, habituados desde el siglo XIX a pensar en los problemas de la psiquiatría en la oposición del espíritu y del cuerpo, oposición que sólo se ve atenuada, reducida y esquivada en nociones como las de psico y de órgano-génesis; esta simplicidad es la que opone Tissot a las quimeras abstractivas de los filósofos; es la bella unidad sensible del alma y del cuerpo, antes de todas esas disociaciones que ignora la medicina: "Toca a la metafísica buscar las causas de la influencia del espíritu sobre el cuerpo y del cuerpo sobre el espíritu; la medicina va menos lejos, pero ve, quizás, mejor; descuida las causas y sólo se detiene en los fenómenos; la experiencia le enseña que tal estado del cuerpo produce necesariamente tales movimientos del alma que, a su vez, modifican el cuerpo; ella hace que, mientras el alma está ocupada en pensar, una parte del cerebro se encuentre en un estado de tensión; no lleva más lejos sus investigaciones ni

trata de saber más. La unión del espíritu y del cuerpo es tan fuerte que cuesta trabajo concebir que el uno pueda actuar sin el consentimiento del otro. Los sentidos transmiten al espíritu el móvil de sus pensamientos, agitando las fibras del cerebro, y en tanto que el alma se ocupa de ello, los órganos del cerebro están en un movimiento más o menos fuerte, en una tensión más o menos grande." [67]

Regla metodológica de inmediata aplicación: cuando se trata en los textos médicos de la época clásica, de locuras, de vesanias y aun, de manera muy explícita, de "enfermedades mentales" o de "enfermedades del espíritu", lo que con ello se designa no es un dominio de perturbaciones psicológicas, o de hechos espirituales que se opusieran al dominio de las patologías orgánicas. Tengamos siempre presente que Willis clasifica la manía entre las enfermedades de la cabeza, y la histeria entre las enfermedades convulsivas; que Sauvages incluye en la clase de las "vesanias" la alucinación, el vértigo y la zozobra. Y otras muchas anomalías.

Los médicos-historiadores gustan de entregarse a un juego: recobrar bajo las descripciones de los clásicos las verdaderas enfermedades que así se encuentran designadas. Cuando Willis hablaba de histeria, ¿no se refería a los fenómenos epilépticos? Cuando Boerhaave hablaba de manías, ¿no describía las paranoias? Bajo tal melancolía de Diemerbroek, ¿no es fácil reconocer las señales ciertas de una neurosis obsesiva?

Tales son juego de príncipes,[68] no de historiadores. Es posible que, de un siglo a otro, no se designen con el mismo nombre las *mismas enfermedades;* pero es que, fundamentalmente, no se trata de la *misma* enfermedad. Quien dice locura en los siglos XVII y XVIII no dice, en sentido estricto, "enfermedad del espíritu", sino alguna cosa que afecta *en conjunto* a cuerpo y alma. Poco más o menos de eso hablaba Zacchias cuando proponía esta definición que, *grosso modo,* puede tener valor para toda la época clásica: *Amentiae a proprio cerebri morbo et ratiocinatricis facultatis laesione dependent.*[69]

Dejando, pues, de lado, una problemática que ha sido añadida, bastante tardíamente, a la experiencia de la locura, intentaremos aislar las estructuras que le pertenecen en rigor, a partir de las más exteriores (el ciclo de la causalidad), para pasar después a más interiores y menos visibles (el ciclo de la pasión y de la imagen), e intentar, finalmente, llegar al núcleo de esta experiencia, que ha podido constituirla como tal: el momento esencial del delirio.

---

[67] Tissot, *Avis aux gens de lettres.* traducción francesa, 1767, pp. 1-3.

[68] Evidentemente, hay que suponer que habían leído a Diemerbroek.

[69] Zacchias, *Quaestiones médico-legales,* Lyon, 1674, libro II, título I, cuestión II, p. 114.

Por lo que concierne a la implicación del alma *y* el cuerpo en la locura, las definiciones propuestas por otros autores son del mismo estilo. Willis: "Afecciones del cerebro en que quedan lesionadas la razón y las otras funciones del alma" *(Opera,* t. II, p. 227); Lorry: "Corporis aegrotantis conditio illa in qua judicia a sensibus orienda nullatenus aut sibi inter se aut rei representatae responsant" *(De Melancholia,* 1765, t. I, p. 3).

La distinción entre causas lejanas y causas inmediatas, familiar en todos los textos clásicos, a primera vista bien puede parecer de pocas consecuencias, y no ofrecer para organizar al mundo de la causalidad, más que una estructura frágil. De hecho, ha ejercido un peso considerable; lo que puede haber en ella de arbitrario y aparente oculta un poder de estructuración muy riguroso. Cuando Willis habla de las causas próximas de la manía, quiere decir una doble alteración de los espíritus animales. Primero alteración mecánica, que se ejerce, a la vez, sobre la fuerza del movimiento y sobre su trayectoria: en un maníaco, los espíritus se mueven con violencia; pueden, así, penetrar por vías que no habían sido nunca holladas, y que no debían serlo; esos caminos nuevos suscitan un curso de ideas muy singular, movimientos súbitos y extraordinarios, y de un vigor tan grande que parecen exceder con mucho a las fuerzas naturales del enfermo. También alteración química: los espíritus toman una naturaleza ácida que les hace más corrosivos y más penetrantes, también más ligeros y menos cargados de materia; se vuelven tan vivos e impalpables como la llama, dando así a la conducta del maníaco todo lo que se conoce en ella de vivo, de irregular y de ardiente.[70]

Tales son las causas próximas. Tan próximas que no parecen mucho más que una transcripción cualitativa de todo lo que hay más visible en las manifestaciones de la enfermedad. Esta agitación, este desorden, este calor sin fiebre que parecen animar al maníaco y que le dan, en su percepción más simple, más inmediata, un perfil tan característico, se ven transferidos, por el análisis de las causas próximas, del exterior al interior, del dominio de la percepción al de la explicación, del efecto visible al movimiento invisible de las causas.[71] Pero, paradójicamente, lo que aún no era más que cualidad al penetrar en el campo de lo invisible se transforma en imagen; el ardor-cualidad se convierte en llama-imagen; el desorden de los gestos y de las palabras se solidifica en el entre-cruzamiento inextricable de secuelas imperceptibles. Y los valores que se hallaban en los confines del juicio moral, ahí donde se podía ver y tocar, se convierten en *cosas* más allá de los límites del tacto y de la vista; sin cambiar siquiera de vocabulario, la ética se traspone, allí, en dinámica: "La fuerza del alma —dice Sydenham—, en tanto que está encerrada en ese cuerpo mortal, depende principalmente de la fuerza de los espíritus animales que le sirven como de instrumentos en el ejercicio de sus funciones, y que son la porción más fina de la materia, y la más aproximada de la sustancia espiritual. Así, la debilidad y el desorden de los espíritus causa necesariamente la debilidad y el desorden del alma, y la hacen juguete de las pasiones más violentas, sin que ella de manera alguna pueda resistir." [72] Entre las causas próximas y sus efectos se

---

[70] Willis, *Opera, t.* II, pp. 255-257.

[71] En general, los espíritus animales son del dominio 'de lo imperceptible. Diemerbroek *(Anatomía,* libro VIII, cap. 1°) establece su invisibilidad, contra Bartholin, quien afirma haberlos visto *(Institutions anatomiques,* libro III, cap. 1°). Haller *(Elementa physiologiae,* t. IV, p. 371) afirmaba su insipidez, contra Jean Pascal, quien los había gustado y encontrado ácidos *(Nouvelle découverte et les admirables effets des ferments dans le corps humain).*

[72] Sydenham, *Dissertation sur l'affection hystérique (Médecine platique,* trad. Jault, p. 407).

establece una índole de comunicación cualitativa inmediata, sin interrupción ni intermediario; se forma un sistema de presencia simultánea que se encuentra del lado del efecto cualidad percibida, y del lado de la causa imagen invisible. Y del uno al otro, la circularidad es perfecta: se induce a la imagen a partir de las familiaridades de la percepción, y se deduce la singularidad sintomática del enfermo de las propiedades físicas que se atribuyen a la imagen causal. De hecho, el sistema de causas próximas no es más que el anverso del reconocimiento empírico de los síntomas, una especie de valorización causal de las cualidades.

Ahora bien, poco a poco, en el curso del siglo XVIII, ese círculo tan cerrado, ese juego de transposiciones que gira sobre sí mismo, reflejándose en un elemento imaginario, viene a abrirse, a distenderse, según una estructura ahora lineal en que lo esencial ya no será una comunicación de la cualidad, sino pura y simplemente una cuestión de antecedente; por el hecho mismo, ya no es en el elemento imaginario sino en el interior de una percepción organizada donde deberá reconocerse la causa.

Ya en la patología de la fiebre nerviosa se impone el afán de ver la causa próxima, de asegurarle una existencia asignable en la percepción. No que la cualidad y la imagen hayan sido echadas de esta nueva estructura de la causalidad próxima; pero deben ser investidas y presentadas en un fenómeno orgánico visible, que pueda ser disimulado, sin riesgo de error ni de retorno circular, como el hecho antecedente. Su traductor critica a Sydenham por no haber podido hacer entender claramente la relación establecida entre el vigor del alma "y la fuerza de los espíritus animales". "A lo cual puede añadirse que la idea que tenemos de nuestros espíritus no es ni clara ni satisfactoria... La fuerza y la firmeza del alma, para servirnos de los términos de nuestro autor, parecen depender principalmente de la estructura de los sólidos, que teniendo toda la elasticidad y la flexibilidad necesarias, hacen que el alma ejecute sus operaciones con vigor y facilidad." [73] Con la fisiología de la fibra, se tiene toda una red material que puede servir de apoyo perceptivo a la designación de las causas próximas. De hecho, si el apoyo mismo es bien visible en su realidad material, la alteración que sirve de causa inmediata a la locura no es perceptible, propiamente hablando; aún no es, cuando mucho, más que una cualidad impalpable, casi moral, insertada en el tejido de la percepción. Se trata, paradójicamente, de una modificación puramente física, con la mayor frecuencia, mecánica, de la fibra, pero que sólo la altera por debajo de toda percepción posible, y en la determinación infinitamente pequeña de su funcionamiento. Los fisiólogos que *ven* la fibra saben bien que no es posible verificar sobre ella o en ella ninguna tensión, ningún relajamiento mensurable; aun cuando excitaba el nervio de una rana, Morgagni no obtenía ninguna contracción; y en ello confirmaba lo que ya sabían Boerhaave, Van Swieten, Hoffmann y Haller, todos los adversarios de los nervios-cuerdas y de las patologías de la tensión o del relajamiento. Pero los médicos, los practicantes, también ellos ven, y ven otra cosa: ven un maníaco, músculos contraídos, un rictus en el rostro, los gestos espasmódicos, violentos, que responden con la más extrema vivacidad a la menor excitación; *ven* al género nervioso llegado al último grado de la

---

[73] *Ibid.,* nota.

tensión. Entre esas dos formas de percepción, la de la cosa modificada y la de la cualidad alterada, reina un conflicto, oscuramente, en el pensamiento médico del siglo XVIII.[74] Pero, poco a poco, se impone la primera, no sin llevarse con ella los valores de la segunda. Y esos famosos estados de tensión, de desecación, de endurecimiento que no veían los fisiólogos, los ha visto un practicante como Pomme con sus propios ojos, los ha oído con sus orejas, creyendo triunfar sobre los fisiólogos, y haciendo triunfar, por ello mismo, la estructura de causalidad que aquéllos trataban de imponer. Inclinado sobre el cuerpo de una paciente, ha oído las vibraciones de un género nervioso demasiado irritado; y después de haberlo hecho macerar en el agua, a razón de doce horas diarias durante diez meses, ha visto separarse los elementos desecados del sistema y caer en la bañera "porciones membranosas parecidas a porciones de pergamino humedecido".[75]

Triunfan ya las estructuras lineales y perspectivas; no se busca ya una comunicación cualitativa, no se describe ya ese círculo que se remonta del efecto y de sus valores esenciales, a una causa que sólo es su significación traspuesta; se trata solamente de encontrar, para *percibirlo,,* el *acontecimiento* simple que puede terminar, de la manera más inmediata, la enfermedad. Así pues, la causa próxima de la locura deberá ser una alteración visible del órgano más cercano del alma, es decir el sistema nervioso, y, hasta donde sea posible, del cerebro mismo. La proximidad de la causa no es requerida ya en la unidad de sentido, en la analogía cualitativa, sino en la vecindad anatómica más rigurosa posible. La causa se encontrará cuando se haya podido asignar, situar y percibir la perturbación anatómica o fisiológica —poco importa su naturaleza, poco importa su forma o la manera en que afecta al sistema nervioso— que sea más próxima de la unión del alma y del cuerpo. En el siglo xvn la causa más próxima implica una simultaneidad y un parecido de estructura; en el siglo XVIII, empieza a implicar una antecedencia sin intermediario y una vecindad inmediata.

Es con este espíritu como hay que comprender el desarrollo de las investigaciones anatómicas sobre las causas de la locura. El *Sepulchretum* de Bonet, publicado por primera vez en 1679, no proponía aún más que descripciones cualitativas, en las que las presiones imaginarias y el peso de los temas teóricos quebrantaban la percepción, cargándola con un sentido predeterminado. Bonet ha visto, en la autopsia, el cerebro de los maníacos, seco y quebradizo, el de los melancólicos húmedo y congestionado de humores; en la demencia, la sustancia cerebral estaba muy rígida o, por el contrario, excesivamente relajada, pero en un caso y otro, desprovista de elasticidad.[76] Casi medio siglo después, los análisis de Meckel todavía están

---

[74] Hay por hacer todo un estudio sobre lo que es *ver* en la medicina del siglo XVIII. Es característico que en la *Encyclopédie,* el artículo fisiológico consagrado a los Nervios, firmado por el caballero de Jaucourt, critica la teoría de las tensiones que es aceptada como principio de explicación en la mayoría de los artículos de patología *(cf.* el artículo "Demencia").

[75] Pomme, *Traite des affections vaporeuses des deux sexes,* París, 3° ed., 1767, p. 94.

[76] Bonet, *Sepulchretum,* Ginebra, 1700, t. I, sección VIII pp. 205 *ss* y sección IX, pp. 221 ss. Del mismo modo, Lieutaud ha visto, en los melancólicos, "la mayoría de

emparentados con el mismo mundo: la cualidad aun es cuestión de la sequedad de los maníacos, de la pesadez y la humedad de los melancólicos. Pero esas cualidades deben ser percibidas ahora, y con una percepción purificada de toda aprehensión sensible por el rigor de la medida. El estado del cerebro ya no representa la otra versión, la traducción sensible de la locura; es como un acontecimiento patológico y alteración esencial que provoca la locura.

Es sencillo el principio de las experiencias de Meckel. Recorta en la sustancia del cerebro y del cerebelo unos cubos de "9, 6 y 3 líneas, pie de París en todos sentidos". Puede observar que un cubo de 6 líneas cortado del cerebro de una persona muerta en plena salud, que jamás padeció enfermedad grave, pesa un dracma 5 granos; en un joven muerto de tisis, el cerebro pesa solamente un dracma 3 granos y 3 cuartos, y el cerebelo un dracma 3 granos. En un caso de pleuresía, en un anciano, el peso del cerebro era el normal, y el del cerebelo un poco inferior. Primera conclusión: el peso del cerebro no es constante, varía con los diferentes estados patológicos. En segundo lugar: puesto que el cerebro es más ligero en las enfermedades de agotamiento como la tisis, el cerebelo en las enfermedades donde los humores y los fluidos corren por el cuerpo, la densidad de esos órganos debe ser atribuida a "la inundación de los pequeños canales que se encuentran allí". Ahora bien, en los insensatos se encuentran modificaciones del mismo orden. Al hacer la autopsia a una mujer "que había sido maníaca y estúpida sin intervalos durante 15 años", Meckel ha verificado que "la sustancia ceniza" de su cerebro era exageradamente pálida, la sustancia medular muy blanca; "era tan dura que no se la pudo cortar en pedazos, y tan elástica que la impresión del dedo no duraba nada; se parecía a la clara de un huevo duro". Un cubo de 6 líneas cortado en esta sustancia medular pesaba un dracma 3 granos; el cuerpo calloso tenía una densidad aún menor; un cubo arrancado del cerebelo pesaba, como para el cerebro, un dracma 3 granos, pero las otras formas de alienación conllevan otras modificaciones; una mujer joven, después de haber estado "loca con intervalos" había muerto furiosa; su cerebro parecía denso al tacto; la túnica aracnoide recubría un serum rojizo; pero la propia sustancia medular estaba desecada y elástica; pesaba un dracma 3 granos. Hubo que concluir, pues, que "la sequedad de los canales medulares puede perturbar los movimientos del cerebro y, por consecuencia, el uso de la razón" y que, a la inversa, "el cerebro se presta tanto más a los usos a los que está destinado cuanto más propios a la secreción del fluido nervioso son sus canales medulares".[77]

Poco importa el horizonte teórico en el cual se destacan los trabajos de Meckel, o su hipótesis de un jugo nervioso secretado por el cerebro, cuyas perturbaciones provocarían la locura. Por el momento, lo esencial es la forma nueva de causalidad que ya asoma en esos análisis. Causalidad que ya no está atada al simbolismo de las cualidades, en la tautología de las

---

los vasos del cerebro atiborrados de sangre negruzca y espesa, con agua en los ventrículos; el corazón se ha encontrado, en algunos, desecado y carente de sangre" *(Traite de medecine pratique,* París, 1759, I, pp. 201-203) .

[77] Nuevas observaciones sobre las causas físicas de la locura, leídas en la última asamblea de la Academia Real de Prusia *(Gazette Salutaire,* XXXI, 2 de agosto, 1764).

significaciones transpuestas en que aún se encontraba en las obras de Bonet; ahora, causalidad lineal, en que la alteración del cerebro es un acontecimiento considerado en sí mismo como un fenómeno que tiene sus propios valores locales y cuantitativos, siempre observables cu una percepción organizada. Entre esta alteración y los síntomas de la locura no hay otra pertenencia, no hay otro sistema de comunicación que una extrema proximidad: la que hace del cerebro el órgano vecino del alma. La perturbación cerebral tendrá, pues, su estructura propia —estructura anatómica abierta a la percepción— y la perturbación del espíritu sus manifestaciones singulares. La causalidad las yuxtapone, no traspone elementos cualitativos de la una a la otra. Las autopsias de Meckel no se derivan de una metodología materialista; no cree ni más ni menos que sus predecesores y sus contemporáneos en la determinación de la locura por una afección orgánica; coloca el cuerpo y el alma en un orden de vecindad y de sucesión causal que no autoriza ni regreso ni trasposición ni comunicación cualitativa.

Vemos destacarse más completamente aún esta estructura en Morgagni y en Cullen. En sus análisis la masa cerebral ya no desempeña el sencillo papel de punto de aplicación privilegiado de la causalidad; se convierte, en sí misma, en un espacio causal diferenciado y heterogéneo, que desarrolla sus estructuras anatómicas y fisiológicas, determinando en ese juego espacial las variadas formas de la locura. Morgagni hace observar que muy a menudo en los casos de manía o de furor en que el cerebro es de una consistencia extraordinariamente dura y firme, el cerebelo, por el contrario, conserva su flexibilidad habitual; que, aun en ciertos casos agudos, a diferencia del cerebro, es "extremadamente blando y relajado". A veces las diferencias se sitúan en el interior del propio cerebro; "en tanto que una parte es más dura y más firme que de ordinario, otras partes son extremadamente blandas".[78] Cullen sistematiza esas diferencias, y hace de las diversas partes del cerebro el aspecto principal de las perturbaciones orgánicas de la locura. Para que el cerebro esté en estado normal, es necesario que su estado de excitación sea homogéneo en sus diferentes regiones: sea un estado de excitación elevado (como en la vigilia), sea un estado de excitación menor o de colapso, como en el sueño. Pero si la excitación o el colapso están desigualmente repartidos en el cerebro, si se mezclan formando una red heterogénea de sectores excitados y de sectores dormidos, se producen, si el sujeto está dormido, sueños, si está despierto, crisis de locura. Habrá entonces una locura crónica cuando esos estados de excitación y de colapso desiguales se mantengan constantemente en el cerebro, solidificados en cierta manera en su sustancia misma. Por ello en el examen anatómico el cerebro de los locos muestra partes duras, congestionadas, y otras, por el contrario, blandas y en un estado de relajación más o menos completo.[79]

Puede verse la evolución que, en el curso de la época clásica, ha sufrido la noción de causa próxima, o, antes bien, la significación que toma la causalidad en el interior mismo de esta noción. Reestructuración que hará posibles, en la época siguiente, el materialismo, el organicismo, en todo

---

[78] Citado por Cullen, *Institutions de medecine pratique,* II, p. 295.
[79] *Ibid.,* II, pp. 292-296.

caso el esfuerzo de determinación de las localizaciones cerebrales; pero que, por el momento, no significa ningún proyecto de ese género. Se trata de mucho más y de mucho menos. Mucho menos que la irrupción de un materialismo; pero mucho más, puesto que se encuentra desatada la forma de causalidad que desde el siglo XVII organizaba las relaciones del alma y del cuerpo; se ha separado del ciclo cerrado de las cualidades, y situado en la perspectiva abierta de un encadenamiento más enigmático y más sencillo a la vez, que coloca en un orden de sucesión inamovible el espacio cerebral y el sistema de los signos psicológicos. Por una parte, se han roto todas las comunicaciones significativas; pero, por otra, el conjunto del cuerpo ya no es convocado para formar la estructura de la causa próxima; tan sólo el cerebro, como órgano que más se *aproxima* al alma, y aun algunos de sus segmentos privilegiados, recogen el conjunto de lo que, en adelante, pronto dejará de llamarse causas próximas.

Ahora bien, es una evolución exactamente inversa la que sufre, durante el mismo periodo, la noción de causa lejana. Al principio quedaba definida por la sola antecedencia: relación de vecindad que, sin excluir cierta arbitrariedad, no agrupa apenas más que coincidencias y cruzamientos de hechos, o inmediatas transformaciones patológicas. Ettmüller da un ejemplo significativo al enumerar las causas de las convulsiones: el cólico nefrítico, los humores ácidos de la melancolía, el nacimiento durante el eclipse de Luna, la vecindad de las minas de metal, la cólera de las nodrizas, los frutos de otoño, el estreñimiento, los nudos de nísperos en el recto y, de manera más inmediata, las pasiones, sobre todo las del amor.[80] Poco a poco se enriquece ese mundo de las causas lejanas, conquista regiones nuevas, se exhibe en una multiplicidad innumerable. Pronto está invadido todo el dominio orgánico, y casi no hay perturbaciones, secreciones inhibidas o exageradas, funcionamiento desviado que no puedan inscribirse en el registro de las causas lejanas de la locura; Whytt nota particularmente las ventosidades, las flemas o secreciones, la presencia de gusanos, "los alimentos de mala calidad o tomados en cantidad demasiado grande o demasiado pequeña... las obstrucciones escirrosas o de otro género".[81] Todos los acontecimientos del alma, siempre que sean un poco violentos, o exageradamente intensos, pueden convertirse en causas lejanas de la locura: "las pasiones del alma, las contenciones de espíritu, los estudios forzados, las meditaciones profundas, la cólera, la tristeza, el temor, los pesares largos y punzantes, el amor despreciado..."[82] Finalmente, el mundo exterior, en sus variaciones o sus excesos, en sus violencias o en sus artificios, fácilmente puede provocar la locura, y el aire si es demasiado cálido, demasiado frío o demasiado húmedo,[83] el clima en ciertas condiciones,[84] la vida en sociedad, "el amor de las ciencias y la cultura de las letras mucho más extendidas... el aumento del lujo que entraña una

---

[80] M. Ettmüller, *Pratique de medecine spúciale,* Lyon, 1091, pp. 437 *ss.*
[81] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* trad. fr., París, 1777, t. I, p. 257.
[82] *Encyclopédie,* artículo "Manía".
[83] *Cf.* Anonyme, *Observations de medecine sur la maladie appelce convulsión,* París, 1732, p. 31.
[84] *Cf.* Tissot, *Traite des Nerfs,* II, 1, pp. 29-30: "La verdadera patria de la delicadeza del género nervioso se halla entre 45° y 55° de latitud."

vida mucho más muelle para los señores y para los domésticos",[85] la lectura de novelas, los espectáculos de teatro, todo lo que hace trabajar la imaginación.[86] En suma, casi nada escapa del círculo cada vez mayor de las causas lejanas; el mundo del alma, el del cuerpo, el de la naturaleza y el de la sociedad constituyen una inmensa reserva de causas, en que diríase que los autores del siglo XVIII gustan de abrevar continuamente, sin gran afán de observación ni de organización, tan sólo siguiendo sus preferencias teóricas o ciertas opciones morales. Dufour, en su *Tratado del entendimiento,* recibe, casi sin detallarlas, la mayoría de las causas que han sido acreditadas en su época: "Las causas evidentes de la melancolía son todo aquello que fija, agota y perturba esos espíritus; grandes y súbitos temores, violentas afecciones del alma causadas por transportes de alegría o por vivas afecciones, largas y profundas meditaciones sobre un mismo objeto, un amor violento, la vigilia, y todo ejercicio vehemente del espíritu ocupado especialmente durante la noche; la soledad, el temor, la afección histérica, todo lo que impide la formación, la reparación, la circulación, las diversas secreciones y excreciones de la sangre, particularmente en el bazo, el páncreas, el epiplón, el estómago, el mesenterio, los intestinos, los pezones, el hígado, el útero, los vasos hemorroidales; consecuentemente, el mal hipocondriaco, las enfermedades agudas mal curadas, principalmente el frenesí y el causón, todas las medicaciones o excreciones demasiado abundantes o suprimidas, y en consecuencia el sudor, la leche, los menstruos, los loquios, el tialismo y la sarna pustulosa. El dispermatismo produce comúnmente el delirio llamado erótico o erotomanía; los alimentos fríos, terrestres, tenaces, duros, secos, austeros, astringentes, las bebidas similares, los frutos crudos, la materias harinosas sin fermentar, un calor que quema la sangre por su gran duración y violencia, un aire sombrío, cenagoso, estancado; la disposición del cuerpo negro peludo, seco, frágil, masculino, la flor de la edad, el espíritu vivo, penetrante, profundo, estudioso." [87]

Esta extensión casi infinita de las causas lejanas se ha convertido, a fines del siglo XVIII, en un hecho evidente; en el momento de la gran reforma del internamiento, uno de los pocos conocimientos que haya sido transferido tal cual, sin alteración, del saber teórico: la nueva práctica asilar es justamente la polivalencia y la heterogeneidad del encadenamiento causal en la génesis de la locura. Analizando ya los alienados de Bedlan durante el periodo que va de 1772 a 1787, Black había indicado las siguientes etiologías: "disposición hereditaria; embriaguez; exceso de estudio; fiebres; sucesión de partos; obstrucción de las visceras; contusiones y fracturas; enfermedades venéreas; viruelas; úlceras secadas demasiado pronto; reveses, inquietudes, penas; amor; celos; exceso de devoción y de fidelidad a la secta de los metodistas; orgullo".[88] Algunos años después Giraudy hará al ministro del Interior un informe sobre la situación de Charenton en 1804, en que declara haber podido obtener "información segura" que le ha permitido, en 476 casos, establecer la causa

---

[85] Artículo anónimo de la *Gazette Salutaire,* XL, 6 de octubre, 1768.
[86] *Cf.* Daquin, *Philosophie de la folie,* París, 1792, pp. 24-25.
[87] J.-Fr. Dufour: *Essai sur fes opérations de l'eníendement humain,* Amsterdam, 1770, pp. 361-362.
[88] Black, *On Insanity,* citado en Malthcy, p. 365.

de la enfermedad: "151 han caído enfermos a causa de afecciones vivas del alma, como los celos, el amor contrariado, la alegría llevada al exceso, la ambición, el temor, el terror, las penas violentas; 52 por disposición hereditaria; 28 por onanismo; 3 por virus sifilítico; 12 por abuso de los placeres de Venus; 31 por abuso de bebidas alcohólicas; 12 por abuso de las facultades intelectuales; dos por la presencia de gusanos en el intestino; uno por repercusión de la sarna; cinco por repercusión del herpes; 29 por metástasis lechosa; dos por insolación."[89]

La lista de las causas lejanas de la locura no deja de aumentar; el siglo XVIII las enumera sin orden ni privilegio, en una multiplicidad poco organizada. Y sin embargo, no está seguro de que ese mundo causal sea tan anárquico como lo parece. Y si esta multiplicidad se despliega indefinidamente no es, sin duda, en un espacio heterogéneo y caótico. Un ejemplo nos permitirá captar el principio organizador que agrupa esta variedad de las causas y que asegura su coherencia secreta.

El lunatismo era un tema constante, nunca refutado, en el siglo XVI; frecuente aún en el curso del XVII, desaparece poco a poco; en 1707 Le Francois sostiene una tesis: *"Estne aliquod lunae in corpora humana imperium?";* después de una larga discusión, la Facultad da una respuesta negativa.[90] Pero rara vez en el curso del siglo XVIII se cita a la Luna entre las causas, así sean accesorias, así sean coadyuvantes, de la locura. Ahora bien, a fines del siglo reaparece el tema, quizá bajo la influencia de la medicina inglesa que no lo había olvidado por completo,[91] y Daquin,[92] y después Leuret[93] y Guislain[94] admitirán la influencia de la Luna sobre las fases de la excitación maniática, o al menos sobre la agitación de los enfermos. Pero lo esencial no está tanto en el regreso del tema mismo como en la posibilidad y las condiciones de su reaparición. Resurge, en efecto, completamente transformado y cargado de significados que no poseía antes. En su forma tradicional designaba una influencia inmediata —coincidencia en el tiempo y cruzamiento en el espacio— cuyo modo de acción estaba situado por completo en poder de los astros. Para Daquin, por el contrario, la influencia de la Luna se despliega según toda una serie de mediaciones que se jerarquizan y se envuelven alrededor del hombre mismo. La Luna actúa sobre la atmósfera con tal intensidad que puede poner en movimiento una masa tan pesada como el océano. Ahora bien, el sistema nervioso es, de todos los elementos de nuestro organismo, el más sensible a las variaciones de la atmósfera, puesto que el menor cambio de temperatura, la menor variación de humedad y sequedad pueden repercutir grandemente sobre él. Con mayor razón la Luna, cuyo curso perturba tan profundamente la atmósfera, actuará con violencia sobre las personas cuya fibra nerviosa sea particularmente delicada: "Siendo la locura una

---

[89] Citado en Esquirol, *loc. cit.,* II, p. 219.
[90] En la misma época, Dumoulin en *Nouveau traite du rhumatisme et des vapeurs,* 2° ed., 1710, critica la idea de una influencia de la Luna sobre la periodicidad de las convulsiones, p. 209.
[91] R. Mead, *A Treatise Concerning the Influence of the Sun and the Moon,* Londres, 1748.
[92] *Philosophie de la folie,* París, 1792.
[93] Leuret y Mitivé. *De la fréquence de pouls chez les alienes,* París, 1832.
[94] Guislain, *Traite des phrénopathies,* Bruselas, 1835, p. 46.

enfermedad absolutamente nerviosa, por lo tanto el cerebro de los locos debe ser infinitamente más susceptible a la influencia de esta atmósfera que recibe, ella misma, grados de intensidad según las diferentes posiciones de la Luna por relación a la Tierra."[95]

A fines del siglo XVIII el lunatismo vuelve a encontrarse, como más de un siglo antes, "al abrigo de toda refutación razonable". Pero en un estilo totalmente distinto; ya no es tanto la expresión de un poder cósmico, sino signo de una sensibilidad particular del organismo humano. Si las fases de la Luna pueden tener una influencia sobre la locura es porque alrededor del hombre se han agrupado elementos a los cuales, sin tener siquiera una sensación consciente, es oscuramente sensible. Entre la causa lejana y la locura se han insertado, por una parte, la sensibilidad del cuerpo; por otra parte, el medio al cual es sensible, designando ya una cuasi-unidad, un sistema de pertenencia que organiza, en una nueva homogeneidad, el conjunto de las causas lejanas alrededor de la locura. Así pues, el sistema de las causas ha sufrido una doble evolución en el curso del siglo XVIII; las causas próximas no han dejado de acercarse, instituyendo entre el alma y el cuerpo una relación lineal, que borraba el antiguo ciclo de trasposición de las cualidades. Al mismo tiempo, las causas lejanas no dejaban, al menos en apariencia, de aumentar, de multiplicarse y de dispersarse; pero, de hecho, bajo este ensanchamiento se designaba una unidad nueva, una nueva forma de vínculo entre el cuerpo y el mundo exterior. En el curso del mismo periodo, el cuerpo se convertía, a la vez, en un conjunto de localizaciones diferentes para sistemas de causalidades lineales, y en la unidad secreta de una sensibilidad que remite a sí misma las influencias más diversas, más lejanas, más heterogéneas del mundo exterior. Y la experiencia médica de la locura se desdobla según esa nueva separación: fenómeno del alma provocado por un accidente o una perturbación del cuerpo; fenómeno del ser humano entero —alma y cuerpo ligados en una misma sensibilidad—, determinado- por una variación de las influencias que sobre él ejerce el medio: afección local del cerebro y perturbación general de la sensibilidad. Se puede y se debe buscar al mismo tiempo la causa de la locura en la anatomía del cerebro y en la humedad del aire, o el retorno de las estaciones o las exaltaciones de las lecturas novelescas. La precisión de la causa próxima no contradice la generalidad difusa de la causa lejana. Una y otra no son más que los términos extremos de un solo y mismo movimiento: la pasión.

La pasión figura entre las causas lejanas, en el mismo plano que todas las demás. Pero, de hecho, en profundidad, también desempeña otro papel; y si pertenece, en la experiencia de la locura, al ciclo de la causalidad, desencadena un segundo ciclo, más próximo, sin duda, de lo esencial.

El papel fundamental de la pasión lo esbozaba Sauvage haciendo de ella una causa más constante, más obstinada y como mejor merecida de la locura: "La desviación de nuestro espíritu no viene más que del hecho de que nos entregamos ciegamente a nuestros deseos, de que no sabemos

---

[95] Daquin, *Philosophie de la folie,* París, 1792, pp. 82, 91; *cf.* igualmente: Toaldo, *Essai météorologique,* traducido por Daquin, 1784.

refrenar nuestras pasiones ni moderarlas. De allí esos delirios amorosos, esas antipatías, esos gustos depravados, esa melancolía que causa la pena, esos arrebatos que en nosotros produce un rechazo, esos excesos en la bebida, la comida, esas incomodidades, esos vicios corporales que causan la locura que es la peor de todas las enfermedades." [96] Pero ello no es aún más que la presencia moral de la pasión; se trata, de manera confusa, de su responsabilidad; pero a través de esta denuncia, a lo que realmente se apunta es a la pertenencia muy radical de los fenómenos de la locura a la posibilidad misma de la pasión.

Antes de Descartes, y mucho tiempo después de haberse borrado su influencia de filósofo y de fisiólogo, la pasión no ha dejado de ser la superficie de contacto entre cuerpo y alma; el punto en que se encuentran la actividad y la pasividad de ésta y de aquél, siendo, a la vez, el límite que se imponen recíprocamente y su lugar de comunicación.

Unidad que la medicina de los humores concibe, sobre todo, como causalidad recíproca. "Las pasiones necesariamente causan ciertos movimientos en los humores; la cólera agita la bilis, la tristeza, la melancolía, y los movimientos de los humores a veces son tan violentos que trastornan toda la economía del cuerpo y llegan a causar la muerte; además de ello, las pasiones aumentan la cantidad de los humores; la cólera multiplica la bilis, la tristeza, la melancolía. Los humores que se han acostumbrado a ser agitados por ciertas pasiones disponen a esas mismas pasiones a aquellos en quienes abundan y a pensar en los objetos que ordinariamente los excitan; la bilis dispone a la cólera y a pensar en aquellos a quienes se odia. La melancolía dispone a la tristeza y a pensar en las cosas molestas; la sangre bien templada dispone a la alegría." [97]

La medicina de los espíritus sustituye ese determinismo vago de la "disposición" por el rigor de una transmisión mecánica de los movimientos. Si las pasiones sólo son posibles en un ser que tenga un cuerpo, y un cuerpo que no sea enteramente penetrable por la luz de su espíritu y por la transparencia inmediata de la voluntad, es en la medida en que, en nosotros y sin nosotros, la mayor parte del tiempo a pesar nuestro, los movimientos del espíritu obedecen a una estructura mecánica que es la del movimiento de los espíritus. "Antes de ver el objeto de la pasión, los espíritus animales estaban expandidos por todo el cuerpo para conservar generalmente todas sus partes; pero ante la presencia del nuevo objeto se perturba toda esa economía. La mayor parte de los espíritus son empujados en los músculos de los brazos, de las piernas, del rostro, y de todas las partes exteriores del cuerpo a fin de ponerlo en la disposición propia a la pasión que predomina y de darle la apariencia y el movimiento necesarios para la adquisición del bien o la fuga del mal que se presente.[98] La pasión dispone, pues, los espíritus que disponen a la pasión: es decir, bajo el efecto de la pasión y en presencia de su objeto, los espíritus circulan, se dispersan y se concentran según una configuración espacial que da preferencia a la señal del objeto en el cerebro y a su imagen en el alma,

---

[96] Sauvages, *Nosologie méthodique,* t. VII, p. 12.
[97] Bayle y Grangeon, *Relation de l'état de quelques personnes prétendues possédées faite d'autorité au Parlement de Toulouse,* Toulouse, 1682, pp. 26-27.
[98] Malebranche, *Recherche de la vérité,* libro V, cap. III, ed. Lewis, t. II, p. 89.

formando así en el espacio corpóreo una especie de figura geométrica de la pasión que sólo es su trasposición expresiva, pero que igualmente constituye su fondo causal esencial, puesto que, estando agrupados todos los espíritus alrededor del objeto de la pasión, o al menos de su imagen, el espíritu, a su vez, no podrá ya desviar el movimiento de su atención y, como consecuencia, experimentará la pasión.

Un paso más y todo el sistema se ceñirá a una unidad en que cuerpo y alma se comuniquen inmediatamente en los valores simbólicos de las cualidades comunes. Es ello lo que ocurre en la medicina de los sólidos y los fluidos, que domina la práctica del siglo XVIII. Tensiones y relajamientos, dureza y flojedad, rigidez y distensión, inundación o sequedad: otros tantos estados cualitativos del alma tanto como del cuerpo, que remiten, en último lugar, a una especie de situación pasional indistinta y mixta, que impone sus formas comunes al encadenamiento de las ideas, al curso de los sentimientos, al estado de las fibras, a la circulación de los fluidos. El tema de la causalidad parece aquí demasiado discursivo, los elementos que agrupa están demasiado separados para que puedan aplicarse sus esquemas. "Las pasiones vivas como la cólera, la alegría, la codicia", ¿son causas o consecuencias de la "fuerza excesiva, de la tensión excesiva y de la elasticidad excesiva de las fibras nerviosas y de la excesiva actividad del fluido nervioso"? Y, a la inversa, "las pasiones languidecientes, como el temor, el abatimiento de espíritu, el aburrimiento, la inapetencia, la frigidez que acompaña a la enfermedad del país, el apetito extraño, la estupidez, la falla de memoria", ¿no pueden ir tan seguidos como precedidos por "la debilidad del tuétano del cerebro y de las fibras nerviosas que se distribuyen en los órganos, del empobrecimiento y de la inercia de los fluidos"?[99] De hecho, no hay que tratar ya de situar la pasión en el curso de una sucesión causal, o a medio camino entre lo corporal y lo espiritual; indica, a un nivel más profundo, que cuerpo y alma se encuentran en una perpetua relación metamórfica en que las calidades no tienen que ser comunicadas porque ya son comunes; y en que los hechos de expresión no necesitan adquirir valor causal, muy simplemente porque alma y cuerpo son siempre expresión inmediata uno del otro. La pasión ya no está exactamente en el centro geométrico del conjunto del alma y del cuerpo; está, un poco antes de ellos, ahí donde su oposición aún no está dada, en esta región en que se funden a la vez su unidad y su distinción.

Pero a ese nivel la pasión ya no es sencillamente una de las causas, así fuera privilegiada, de la locura; antes bien, forma la condición de posibilidad en general. Si es verdad que existe un dominio en las relaciones del alma y del cuerpo en que causa y efecto, determinismo y expresión se entrecruzan aún en una trama, tan cerrada que no forman en realidad más que un solo y mismo movimiento que podrá ser disociado únicamente a continuación. Si es verdad que antes de la violencia del cuerpo y la vivacidad del alma, antes de la blandura de las fibras y del relajamiento del espíritu hay especies de *a priori* cualitativos aún no separados que imponen, posteriormente, los mismos valores a lo orgánico y a lo espiritual, se comprende que pueda haber enfermedades como la locura que, de principio, sean enfermedades del cuerpo *y* del alma, enfermedades en que

---

[99] Sauvages, *Nosologie méthodique,* t. VII, p. 291.

la afección del cerebro sea de la misma calidad, del mismo origen, finalmente, de la misma naturaleza que la afección del alma.

La posibilidad de la locura se ofrece en el hecho mismo de la pasión.

Bien es cierto que mucho antes de la época clásica, y durante una larga sucesión de siglos de los que, sin duda, aún no hemos salido, pasión y locura se han mantenido cerca una de la otra. Pero dejemos al clasicismo su originalidad. Los moralistas de la tradición grecolatina habían considerado justo que la locura fuera el castigo de la pasión; y para mejor asegurarse de ello, gustaban de hacer de la pasión una locura provisional y atenuada. Pero la reflexión clásica ha sabido definir entre pasión y locura un nexo que no es del orden del voto piadoso, de una amenaza pedagógica o de una síntesis moral; hasta está en ruptura con la tradición, en la medida en que invierte los términos del encadenamiento; funda las quimeras de la locura sobre la naturaleza de la pasión; ve que el *determinismo de las pasiones* no es otra cosa que una *libertad ofrecida a la locura* de penetrar en el mundo de la razón, y que si la unión, que no se pone en cuestión, de alma y cuerpo, manifiesta en la pasión la finitud del hombre, abre ese mismo hombre, en el mismo tiempo, al movimiento infinito que le pierde.

Y es que la locura no es simplemente una de las posibilidades dadas por la unión del alma y del cuerpo, no es, pura y simplemente, una de las consecuencias de la pasión. Fundada por la unidad del alma y del cuerpo, se vuelve contra ella y la pone en cuestión. La locura, hecha posible por la pasión, amenaza por un movimiento que le es propio lo que ha hecho posible la pasión misma. Es una de esas formas de la unidad en que las leyes quedan comprometidas, pervertidas, invertidas, manifestando así esta unidad como evidente y ya dada, pero también como frágil y ya condenada a su pérdida.

Llega un momento en que, al seguir su curso la pasión, las leyes se suspenden como por sí mismas, en que el movimiento se detiene bruscamente, sin que haya habido choque ni absorción de ninguna especie de la fuerza viva, o bien se propaga en una multiplicación que sólo se detiene en el colmo del paroxismo. Whytt admite que una emoción viva puede provocar la locura, exactamente como el choque puede provocar el movimiento, por la sola razón de que la emoción es a la vez choque en el alma y sacudimiento de la fibra nerviosa: "Es así como las historias y las narraciones tristes o capaces de conmover el corazón, un espectáculo horrible inesperado, la gran pena, la cólera, el terror y las otras pasiones que ocasionalmente causan una gran impresión, con frecuencia ocasionan los síntomas nerviosos más súbitos y más violentos." [100] Pero —es allí donde comienza la locura propiamente dicha— ocurre que ese movimiento quede anulado inmediatamente por su propio exceso y provoque de golpe una inmovilidad que puede llegar hasta la muerte. Como si en la mecánica de la locura el reposo no fuera forzosamente un movimiento nulo, sino que pudiera ser también un movimiento de ruptura brutal consigo mismo, un movimiento que bajo el efecto de su propia violencia llegara de golpe a la contradicción y a la imposibilidad de proseguir. "Hay ejemplos de que las pasiones, siendo muy violentas, hayan hecho nacer una especie de tétanos

---

[100] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* II, pp. 288-289.

o de catalepsia, de manera que la persona pareciera más una estatua que un ser vivo. Lo que es más, el temor, la aflicción, la alegría, la vergüenza, llevadas al exceso, más de una vez han ido seguidas de la muerte súbita."[101]

A la inversa, ocurre que el movimiento, pasando del alma al cuerpo y del cuerpo al alma, se propague indefinidamente en una especie de espacio de la inquietud, ciertamente más cercano de aquel en que Malebranche ha colocado las almas que aquel en que Descartes ha situado los cuerpos. Las agitaciones imperceptibles, provocadas a menudo por un mediocre choque exterior, se acumulan, se amplifican y terminan por estallar en convulsiones violentas. Lancisi explicaba ya que los nobles romanos a menudo eran presa de los vapores —caídas histéricas, crisis hipocondríacas— porque, en la vida de corte que llevaban, "su espíritu, continuamente agitado entre el temor y la esperanza, no tenía nunca un instante de reposo".[102] Para muchos médicos la vida de las ciudades, de la corte, de los salones, conduce a la locura por esta multiplicidad de excitaciones adicionadas, prolongadas, repercutidas sin cesar, sin que se atenúen nunca.[103] Pero hay en la imagen, con sólo que sea un poco intensa, y en los eventos que forman su versión orgánica, una cierta fuerza que, multiplicándose, ha de conducir hasta el delirio, como si el movimiento, en lugar de perder su fuerza al comunicarse, pudiera arrastrar otras fuerzas en su estela, y, de esas nuevas complicidades, obtener un vigor suplementario. Es así como Sauvages explica el nacimiento del delirio: cierta impresión de temor es vinculada a la asfixia o a la presión de tal fibra medular; este temor está limitado a un objeto, así como está estrictamente localizada esta asfixia. A medida que persiste este temor, el alma le presta mayor atención, aislándolo y separándolo más de todo lo que no es él. Pero este aislamiento lo refuerza, y el alma, por haberle acordado una suerte demasiado particular, se inclina a añadirle progresivamente toda una serie de ideas más o menos alejadas: "Une a esta idea sencilla todas las que son propicias a nutrirla y aumentarla. Por ejemplo, un hombre que, al dormir, se figura que se le acusa de un crimen, asocia inmediatamente a esta idea las de los satélites, de los jueces, de los verdugos, de la horca." [104] Y, el ser cargada así con todos esos elementos nuevos, el arrastrarlos en su secuela, da a la idea como un exceso de fuerza que termina por hacerla irresistible, aun a los esfuerzos mejor concertados de la voluntad.

La locura, que encuentra su posibilidad primera en el hecho de la pasión y en el despliegue de esta doble causalidad que, partiendo de la pasión misma, se extiende a la vez sobre el cuerpo y sobre el alma, es al mismo tiempo pasión suspendida, ruptura de la causalidad, liberación de los

---

[101] *Ibid.,* p. 291. El tema del movimiento excesivo que lleva a la inmovilidad y a la muerte, se encuentra muy frecuentemente en la medicina clásica. *Cf.* varios ejemplos en *Le Temple d'Esculape,* 1681, t. III, pp. 79-85; en Pechlin, *Observations medicales,* libro III, obs. 23. El caso del canciller Bacon que caía víctima de síncopes cuando veía un eclipse de Luna era uno de los lugares comunes de la medicina.

[102] Lancisi, *De nativis Romani coeli qualitatibus,* capítulo XVII.

[103] *Cf.* entre otros Tissot, *Observations sur la santé des gens du monde,* Lausanne, 1760, pp. 30-31.

[104] Sauvages, *Nosologie méthodique,* t. VII, pp. 21-22.

elementos de esta unidad. Participa a la vez de la necesidad de la pasión y de la anarquía de lo que, desencadenado por esta misma pasión, se desplaza mucho más allá de ella y llega hasta a negar todo lo que ella supone. Termina por ser un movimiento de los nervios y de los músculos tan violento que nada en el curso de las imágenes, de las ideas o de las voluntades parece corresponder le: es el caso de la manía, cuando bruscamente se intensifica hasta las convulsiones, o cuando degenera definitivamente en furor continuo.[105] A la inversa, en el reposo o la inercia del cuerpo puede hacer nacer y luego mantener una agitación del alma, sin pausa ni alivio, como ocurre en la melancolía, en que los objetos exteriores no producen sobre el espíritu del enfermo la misma impresión que sobre el espíritu de un hombre sano; "sus impresiones son débiles y rara vez les presta él atención; su espíritu está casi totalmente absorto por la vivacidad de las ideas".[106]

En realidad, esta disociación entre los movimientos exteriores del cuerpo y el curso de las ideas no indica precisamente que la unidad del cuerpo y del alma se haya desanudado, ni que los dos recobren en la locura su autonomía. Sin duda la unidad se ve comprometida en su rigor y en su totalidad; pero es que se bifurca a lo largo de líneas que, sin suprimirla, la cortan en sectores arbitrarios; pues cuando la melancolía se fija sobre una idea delirante, no es sólo el alma la que trabaja, sino el alma con el cerebro, el alma con los nervios, su origen y sus fibras: todo un segmento de la unidad del alma y del cuerpo, que se separa así del conjunto y, especialmente, de los órganos por los cuales se opera la percepción de lo real. Lo mismo ocurre en las convulsiones y la agitación; el alma no está allí excluida del cuerpo, pero se ve arrastrada con tal rapidez por él que no puede guardar todas sus representaciones, que se separa de sus recuerdos, de sus voluntades, de sus ideas más firmes y que, de tal modo aislada de sí misma y de todo lo que permanece estable en el cuerpo, se deja arrastrar por las fibras más móviles; desde entonces, nada en su comportamiento está adaptado a la realidad, a la verdad o a la sabiduría; las fibras, en su vibración, bien pueden imitar lo que ocurre en las percepciones, y el enfermo no podrá hacer la separación: "Las pulsaciones rápidas y desordenadas de las arterias, o algún otro trastorno, imprimen el mismo movimiento a las fibras (que en la percepción); representarán como presentes a objetos que no lo están, como verdaderos aquellos que son quiméricos."[107]

En la locura, se fracciona la totalidad del alma y del cuerpo: no según los elementos que la constituyen metafísicamente, sino de acuerdo con figuras que se envuelven en una especie de unidad irrisoria de los segmentos del cuerpo y de las ideas del alma. Fragmentos que aislan al hombre de sí mismo, pero sobre todo de la realidad; fragmentos que, al separarse, han formado la unidad irreal de un fantasma, y por la virtud misma de esta autonomía se imponen a la verdad. "La locura no consiste más que en el

---

[105] Dufour *(Essai sur l'entendement,* pp. 366-367) admite en la *Encyclopédie* que el furor sólo es un grado de la manía.
[106] De la Rive. Sobre un establecimiento para la curación de los alienados. *Bibliothéque Britannique,* VIII, p. 304.
[107] *Encyclopédie,* artículo "Manía".

desorden de la imaginación." [108] En otros términos, comenzando con la pasión, la locura no es más que un movimiento vivo en la unidad racional del alma y del cuerpo; es el nivel de lo *irrazonable;* pero ese movimiento pronto escapa de la razón de la mecánica y, en sus violencias, en sus estupores, en sus propagaciones insensatas, se convierte en movimiento *irracional;* y es entonces cuando, escapando de la pesadez de la verdad y de sus coacciones, se separa lo *irreal.* Y por ello mismo se encuentra indicado por nosotros el tercer ciclo que ahora hay que recorrer. Ciclo de las quimeras, de los fantasmas y del error. Después del de la pasión, el del no ser.

Escuchemos lo que se dice en esos fragmentos fantásticos.

La imagen no es locura. Aunque sea cierto que en lo arbitrario del fantasma la alienación encuentra la primera abertura sobre su vana libertad, la locura sólo empieza un poco más allá, en el momento en que el espíritu se liga a ese arbitrario y queda prisionero de esa aparente libertad. En el momento mismo en que se sale de un sueño se puede verificar bien: "Me figuro que estoy muerto"; con ello se denuncia y se mide lo arbitrario de la imaginación; no se está loco. Habrá locura cuando el sujeto plantee la afirmación de que está muerto y que hará valer como verdad el contenido aún neutro de la imagen "estoy muerto". Y así como la conciencia de la verdad no es arrastrada por la sola presencia de la imagen, sino en el acto que imita, confronta, unifica o disocia la imagen, asimismo la locura no arrancará más que en el acto que da valor de verdad a la imagen. Hay una inocencia originaria de la imaginación: *Imaginatio ipsa non errat quia ñeque negat ñeque affirmat, sed fixatur tantum in simplici contemplatione phantasmatis;*[109] y sólo el espíritu puede hacer que lo que está dado en la imagen se convierta en abusiva verdad, es decir error, o error reconocido, es decir verdad: "Un hombre ebrio cree ver dos candelas donde sólo hay una; el que padece un estrabismo y cuyo espíritu está cultivado reconoce inmediatamente su error y se habitúa a ver sólo una." [110] La locura está, pues, más allá de la imagen, y sin embargo está profundamente hundida en ella; pues consiste solamente en hacerla valer espontáneamente como verdad total y absoluta; el acto del hombre razonable que, con o sin razón, juzga verdadera o falsa una imagen está más allá de esta imagen, la desborda y la mide con lo que no es ella; el acto del hombre loco sólo abarca la imagen que se presenta; se deja conquistar por su inmediata vivacidad y no la sostiene con su afirmación más que en la medida en que está envuelto por ella: "Gran cantidad de personas, por no decir todas, sólo caen en la locura por haberse preocupado demasiado de un objeto." [111] En el interior de la imagen, confiscada por ella e incapaz de escapar, la locura es, sin embargo, más que ella, formando un acto de constitución secreta.

iQué es este acto? Acto de creencia, acto de afirmación y de negación, discurso que sostiene la imagen y al mismo tiempo la trabaja, la ahueca, la

---

[108] *L'Ame matérielle,* p. 169.
[109] Zacchias, *Quaestiones médico-legales,* libro II, t. I, cuestión 4, p. 119.
[110] Sauvages, *Nosologie,* t. VII, p. 15.
[111] *Ibid.,* p. 20.

distiende a lo largo de un razonamiento y la organiza alrededor de un segmento de lenguaje. No está loco el hombre que se imagina ser de vidrio; pues cualquiera, en sueños, puede tener esta imagen; pero está loco si, creyendo que es de vidrio, concluye que es frágil, que corre riesgo de romperse, que no debe tocar ningún objeto resistente, y aun que debe permanecer inmóvil, etc.[112]Estos razonamientos son de un loco; pero aún hay que notar que, en sí mismos, no son ni absurdos ni ilógicos. Por el contrario, las figuras más concluyentes de la lógica se encuentran correctamente aplicadas. Y Zacchias no tiene ningún trabajo en encontrarlas, con todo su rigor, en los alienados. Silogismo, en uno que se dejaba morir de hambre: "Los muertos no comen; ahora bien, yo estoy muerto; por tanto, no debo comer." Inducción indefinidamente prolongada en un perseguido: "Tal, tal y tal son mis enemigos; ahora bien, todos ellos son hombres, por tanto, todos los hombres son mis enemigos." Entimema en este otro: "La mayor parte de quienes han habitado esta casa han muerto, por lo tanto, yo, que he habitado esta casa, estoy muerto." [113] Maravillosa lógica de los locos que parece burlarse de la de los lógicos puesto que se parece a ella hasta confundirse, o, antes bien, porque es exactamente la misma y que, en lo más secreto de la locura, en el fundamento de tantos errores, de tantos absurdos, de tantas palabras y de gestos sin sucesión, se descubre finalmente la perfección, profundamente escondida, de un discurso. *"Ex quibus,* concluye Zacchias, *vides quidem intellectum optime discurrere."* El lenguaje último de la locura es el de la razón, pero envuelto en el prestigio de la imagen, limitado al espacio de apariencia que ella define, formando así los dos, fuera de la totalidad de las imágenes y de la universalidad del discurso, una organización singular, abusiva, cuya particularidad obstinada constituye la locura. A decir verdad, ésta no se encuentra por completo en la imagen, que por sí misma no es verdadera ni falsa, ni razonable ni loca, tampoco está en el razonamiento que es forma simple, no revelando más que las figuras indudables de la lógica. Y sin embargo la locura está en una y otra. En una figura particular de su relación.

Pongamos un ejemplo tomado de Diemerbroek. Un hombre se veía afligido por una profunda melancolía. Como todos los melancólicos, su espíritu estaba enfocado a una idea fija, y esta idea era para él ocasión de una tristeza continuamente renovada. Se acusaba de haber matado a su hijo; y, en el exceso de sus remordimientos, decía que para su castigo, Dios había colocado a su lado un demonio encargado de tentarlo como el que había tentado al Señor. Él veía ese demonio, conversaba con él, escuchaba sus reproches y le replicaba. No podía comprender que todo el mundo que lo rodeaba se negaba a admitir esta presencia. Tal es, pues, la locura: este remordimiento, esta creencia, esta alucinación, estos discursos; en suma, todo ese conjunto de convicciones y de imágenes que constituyen un delirio. Ahora bien, Diemerbroek trata de saber cuáles son las "causas" de esta locura, cómo ha podido nacer. Y se entera de esto: el hombre había llevado su hijo a bañarse, y el muchacho se había ahogado. Desde entonces el padre se había considerado como responsable de esta muerte. Así pues, se puede reconstituir de la manera siguiente el desarrollo de esta locura:

[112] *Cf.* Daquin, *Philosophie de la Folie,* p. 30.
[113] Zacchias, *Quaestiones médico-legales,* libro II, título I, cuestión 4, p. 120.

juzgándose culpable, el hombre se dice que el homicidio es execrable al Dios todopoderoso; de allí ocurre a su imaginación que está condenado por toda la eternidad; y como sabe que el mayor suplicio de la condenación consiste en ser entregado a Satanás, se dice que "se le ha asignado un demonio horrible". Aún no ve ese demonio, pero como "no se aparta de este pensamiento" que siempre tiene por "muy verídico, impone a su cerebro cierta imagen de ese demonio; esta imagen se ofrece a su alma por la acción del cerebro y de los espíritus, con tal evidencia, que cree ver continuamente al demonio mismo".[114]

Así pues, hay en la locura tal como la analiza Diemerbroek dos niveles: uno, el que se manifiesta a los ojos de todos: una tristeza sin fundamento en un hombre que se acusa erróneamente de haber asesinado a su hijo: una imaginación depravada que se representa demonios; una razón desmantelada que conversa con un fantasma. Pero más profundamente se encuentra una organización rigurosa que sigue la armadura sin falla de un discurso. Ese discurso, en su lógica, apela en él a las creencias más sólidas, avanza por juicios y razonamientos que se encadenan; es una especie de razón en acto. En suma, bajo el delirio desordenado y manifiesto reina el orden de un delirio secreto. Y en ese segundo delirio, que es, en un sentido, pura razón, razón liberada de todos los oropeles exteriores de la demencia, se recoge la paradójica verdad de la locura. Y esto en un sentido doble, puesto que se encuentra allí, a la vez, lo que hace que la locura sea verdadera (lógica irrecusable, discurso perfectamente organizado, encadenamiento sin falla en la trasparencia de un lenguaje virtual) y lo que la hace verdaderamente locura (su naturaleza propia, el estilo rigurosamente particular de todas sus manifestaciones y la estructura interna del delirio).

Pero más profundamente aún, ese lenguaje delirante es verdad última de la locura en la medida en que es su forma organizadora, el principio determinante de todas sus manifestaciones, sean las del cuerpo o las del alma. Pues si el melancólico de Diemerbroek conversa con su demonio, es porque la imagen de éste ha quedado profundamente grabada por el movimiento de los espíritus en la materia siempre dúctil del cerebro. Pero a su vez esa figura orgánica no es más que el anverso de un afán que ha obsesionado el espíritu del enfermo; representa como la sedimentación en el cuerpo de un discurso indefinidamente repetido a propósito del castigo que Dios debe reservar a los pecadores culpables de homicidio. El cuerpo y los rastros que oculta, el alma y las imágenes que percibe no son aquí más que etapas en la sintaxis del idioma delirante.

Y, por temor de que se nos reproche centrar todo este análisis sobre una sola observación debida a un solo autor (observación privilegiada, puesto que se trata de un delirio melancólico), buscaremos la confirmación de ese papel fundamental del discurso delirante en la concepción clásica de la locura, en otro autor, en otra época y a propósito de una enfermedad muy distinta. Se trata de un caso de "ninfomanía" observado por Bienville. La imaginación de una muchacha, "Julia", había sido inflamada por lecturas precoces y mantenida por la conversación de una sirvienta "iniciada en los

---

[114] Diemerbroek, *Disputationes practicae, de morbis capítis,* en *Opera omnia anatómica et medica,* Utrecht, 1685, *Historia,* III, pp. 4-5.

secretos de Venus. .. virtuosa Inés a ojos de la madre, pero intendenta cara y voluptuosa de los placeres de la hija". Sin embargo, contra esos deseos nuevos para ella, Julia lucha con todas las impresiones que ha recibido en el curso de su educación. Al lenguaje seductor de las novelas opone las lecciones aprendidas de la religión y de la virtud; y sea cual sea la vivacidad de su imaginación, ella no sucumbe a la enfermedad mientras conserva "la fuerza de hacerse a sí misma este razonamiento: no es lícito ni honesto obedecer a una pasión tan vergonzosa".[115] Pero las ideas culpables, las lecturas peligrosas se multiplican; a cada momento hacen más viva la agitación de las fibras que se debilitan; entonces el lenguaje fundamental por el cual había ella resistido hasta entonces va borrándose poco a poco: "Sólo la naturaleza había *hablado* hasta entonces; pero pronto la ilusión, la quimera y la extravagancia desempeñaron su papel; ella adquirió por fin la fuerza desdichada de aprobar en ella esta máxima horrible: nada es tan bello ni tan dulce como obedecer a los deseos amorosos." Ese discurso fundamental abre las puertas a la locura: la imaginación se libera, los apetitos no dejan de crecer, las fibras llegan al último grado de la irritación. El delirio, en su forma lapidaria de principio moral, la conduce directamente a convulsiones que pueden poner en peligro la vida misma.

Al término de este último ciclo que había comenzado con la libertad del fantasma y que se cierra ahora sobre el rigor de un lenguaje delirante, podemos concluir:

I° En la locura clásica existen dos formas de delirio. Una forma particular, sintomática, propia de algunas de las enfermedades del espíritu, singularmente de la melancolía. En ese sentido, bien puede decirse que hay enfermedades con o sin delirio. En todo caso, ese delirio es siempre manifiesto, forma parte integrante de los signos de la locura; es inmanente a su verdad y sólo constituye un sector de ésta. Mas existe otro delirio que no aparece siempre, que no está formulado por el enfermo mismo en el curso de la enfermedad, pero que no puede dejar de existir a los ojos de aquel que, buscando la enfermedad a partir de sus orígenes, trata de formular su enigma y su verdad.

2° *Ese delirio implícito existe en todas las alteraciones del espíritu,* aun donde menos se le esperaría. Allí donde sólo se trata de gestos silenciosos, de violencias sin palabras, de extrañezas de la conducta, no hay duda, para el pensamiento clásico, de que un delirio se encuentra continuamente subyacente, uniendo cada uno de esos signos particulares a la esencia general de la locura. El *Diccionario* de james invita expresamente a considerar como delirantes a "los enfermos que pecan por defectos o por excesos de algunas de sus acciones voluntarias, de una manera contraria a la razón y a la decencia; como cuando su mano se emplea, por ejemplo, en arrancar copos de lana o en una acción semejante a la que sirve para atrapar moscas; o cuando un enfermo actúa contra su costumbre y sin ninguna causa, o que habla demasiado, o demasiado poco, contra lo habitual en él; que diga palabras obscenas, siendo, en estado de salud, medido y decente en sus discursos, y que profiera palabras sin ninguna ilación, que respire más suavemente de lo necesario o que descubra sus partes naturales en presencia de quienes lo rodean. Consideramos también

[115] Bíenville, *De la nymphomanie,* Amsterdam, 1771, pp. 140-153.

como en estado de delirio a aquellos cuyo espíritu está afectado por algún trastorno en los órganos de los sentidos o que hacen de ellos un empleo que no es el ordinario, por ejemplo, cuando un enfermo se ve privado de alguna acción voluntaria o actúa a contra-tiempo".[116]

3° *Así comprendido, el discurso cubre todo el dominio de extensión de la locura.* Locura, en el sentido clásico, no designa tanto un cambio determinado en el espíritu o en el cuerpo, sino la existencia bajo las alteraciones del cuerpo, bajo la extrañeza de la conducta y de las palabras, de un *discurso delirante.* La definición más sencilla y más general que pueda darse de la locura clásica es el delirio: "Esta palabra se deriva de *lira,* un surco; de manera que *deliro* significa propiamente apartarse del surco, del recto camino de la razón".[117] Que no se asombre nadie desde entonces de ver a los nosógrafos del siglo XVIII clasificar a menudo el vértigo entre las locuras, y más rara vez las convulsiones histéricas; y es que detrás de éstas a. menudo es imposible encontrar la unidad de un discurso, mientras que en el vértigo se perfila la afirmación delirante que el mundo realmente está girando.[118] Ese delirio es la condición necesaria y suficiente para que una enfermedad sea llamada locura.

4° *El lenguaje es la estructura primera y última de la locura.* Es su forma constituyente; sobre él reposan todos los ciclos en que ella enuncia su naturaleza. El que la esencia de la locura pueda definirse finalmente en la estructura simple de un discurso no la reduce a una naturaleza puramente psicológica, sino que le da imperio sobre la totalidad del alma y del cuerpo; ese discurso es a la vez lenguaje silencioso que el espíritu utiliza consigo mismo en la verdad que le es propia, y articulación visible en los movimientos del cuerpo. El paralelismo, las complementaridades, todas las formas de comunicación inmediata que hemos visto manifestarse, en la locura, entre el alma y el cuerpo, están suspendidas en ese solo lenguaje y sus poderes. El movimiento de la pasión que prosigue hasta romperse y retornarse contra sí mismo, el surgimiento de la imagen, y las agitaciones del cuerpo que eran sus concomitantes visibles, todo ello, en el momento mismo en que tratamos de restituirlo estaba animado secretamente ya por ese lenguaje. Si el determinismo de la pasión se ha sobrepasado y desanudado en la fantasía de la imagen, si, en cambio, la imagen ha arrastrado a todo el mundo de las creencias y de los deseos, es porque el lenguaje delirante ya estaba presente, discurso que liberaba la pasión de todos sus límites y se adhería con todo el peso aplastante de su afirmación a la imagen que se liberaba.

Ese delirio, que es al mismo tiempo del cuerpo y del alma, del lenguaje y de la imagen, de la gramática y de la psicología, es en él donde acaban y comienzan todos los ciclos de la locura. Es él, cuyo sentido riguroso los organizaba desde el principio. Es al mismo tiempo la locura misma y, más

---

[116] James, *Dictionnaire universel de médecine,* trad. Ir., París, 1746-1748, III, p. 977.

[117] *ibid.,* p. 977.

[118] Sauvages todavía considera que la histeria no es una vesania, sino una "enfermedad caracterizada por accesos de convulsiones generales o particulares, internas o externas"; en cambio, clasifica entre las vesanias el mareo, la alucinación y el vértigo.

allá de cada uno de sus fenómenos, la trascendencia silenciosa que la constituye en su verdad.

Queda pendiente una última cuestión: ¿en nombre de qué puede ser considerado delirio ese lenguaje fundamental? Admitiendo que sea *verdad de la locura,* ¿en qué es *verdadera locura* y forma originaria del insensato? Ese discurso, que hemos visto en sus formas tan fieles a las reglas de la razón, ¿por qué se instauran en él todos esos signos que quieren denunciar, de la manera más manifiesta, la ausencia misma de la razón?

Interrogación central, pero a la cual no ha formulado respuesta directa la época clásica. En forma oblicua es como hay que atacarla, interrogando las experiencias que se encuentran en la vecindad inmediata de ese lenguaje esencial de la locura; es decir, el sueño y el error.

El carácter casi onírico de la locura es uno de los temas constantes de la época clásica, tema que hereda, sin duda, una tradición muy arcaica, de la cual es testigo Du Laurens a fines del siglo XVI; para él, melancolía y sueño tienen el mismo origen y, por relación a la verdad, tienen el mismo valor. Hay "sueños naturales" que representan lo que, en el curso de la vigilia, ha pasado por los sentidos o por el entendimiento, pero que se encuentra alterado por el temperamento propio del sujeto; del mismo modo, hay una melancolía que sólo tiene un origen físico en la complexión del enfermo y que modifica, para su espíritu, la importancia, el valor y como el colorido de los acontecimientos reales. Pero también hay una melancolía que permite predecir el porvenir, hablar en una lengua desconocida, ver seres ordinariamente invisibles; esta melancolía tiene su origen en una intervención sobrenatural, la misma que hace venir al espíritu del durmiente los sueños que anticipan el futuro, que anuncian los acontecimientos, y que hacen ver "cosas extrañas".[119]

Pero, de hecho, el siglo XVII no mantiene esta tradición de parecido entre sueño y locura más que para romperla mejor y hacer aparecer nuevas relaciones más esenciales, relaciones en que sueño y locura no sólo son comprendidos en su origen lejano o en su valor inminente de signos, sino confrontados en sus fenómenos, en su desarrollo, en su naturaleza misma. Sueño y locura aparecían entonces como de la misma sustancia. Su mecanismo es el mismo; y Zacchias puede identificar en la marcha del dormir los movimientos que hacen nacer los sueños, pero que también en la vigilia podrían suscitar locuras.

En los primeros momentos después de adormecerse, los vapores que se elevan entonces en el cuerpo y suben a la cabeza son múltiples, turbulentos y espesos. Son oscuros hasta el punto de no evocar en el cerebro ninguna imagen; en su torbellino desordenado, solamente agitan los nervios y músculos. Lo mismo ocurre a los furiosos y los maníacos: para ellos hay pocos fantasmas, pocas creencias falsas, muy pocas alucinaciones, pero en cambio una viva agitación que no logran dominar. Retomemos la evolución del dormir: después del primer periodo de turbulencia, los vapores que

---

[119] Du Laurens, *Discours de la conservation de la vue, des maladies mélancoliques, des catarrhes, de la vieillesse,* París, 1597, en *(Euvres,* Ruán, 1660, p. 29.

suben al cerebro se aclaran, su movimiento se organiza; es el momento en que nacen los sueños fantásticos; se observan milagros y mil cosas imposibles. A ese estadio corresponde el de la demencia, en el cual se persuade uno de muchas cosas *quae in veritate non sunt.* Finalmente, la agitación de los vapores se calma por completo; el durmiente empieza a ver las cosas con mayor claridad; en la transparencia de los vapores ahora límpidos, reaparecen los recuerdos de la víspera, conformes a la realidad; las imágenes, sobre un punto o sobre otro, apenas se encuentran metamorfoseadas, como ocurre entre los melancólicos que reconocen todas las cosas como son *in paucis qui non solum aberrantes.*[120] Entre los desarrollos progresivos del dormir —con lo que ellos aportan, a cada estadio, a la calidad de la imaginación— y las formas de la locura, la analogía es constante, porque los mecanismos son comunes: el mismo movimiento de los vapores y de los espíritus, la misma liberación de las imágenes, la misma correspondencia entre las cualidades físicas de los fenómenos y los valores psicológicos o morales de los sentimientos. *Non aliter evenire insanientibus quam dormientibus.*[121]

Lo importante, en este análisis de Zacchias, es que la locura no se compara al sueño en sus fenómenos positivos, sino, antes bien, a la totalidad formada por el dormir y el sueño; es decir, a un conjunto que comprende, aparte de la imagen, el fantasma, los recuerdos o las predicciones, el gran vacío del sueño, la noche de los sentidos y toda esta negatividad que arranca al hombre de la vigilia y de sus verdades sensibles. En tanto que la tradición comparaba el delirio del loco a la vivacidad de las imágenes oníricas, la época clásica no asimila el delirio más que al conjunto indisociable de la imagen y de la noche del espíritu sobre el fondo de la cual encuentra su libertad. Este conjunto, traspuesto por entero a la claridad de la vigilia, constituye la locura. Así es como deben comprenderse las definiciones de la locura que vuelven una y otra vez obstinadamente a través de la época clásica. El sueño, como figura compleja de la imagen y del dormir, casi siempre está presente allí. Sea de manera negativa, siendo la noción de vigilia la única que intervenía para distinguir a los locos de los durmientes,[122] sea de una manera positiva, estando definido directamente el delirio como una modalidad de sueño, con la vigilia por diferencia específica: "el delirio es el sueño de las personas que velan".[123] La antigua idea de que el sueño es una forma transitoria de locura queda invertida: ya no es el sueño el que pide prestados a la alienación sus poderes inquietantes, mostrando así cuan frágil y limitada es la razón; es la locura la que toma en el sueño su naturaleza primera, y revela, en este parentesco, que es una liberación de la imagen en la noche de lo real. El sueño engaña; produce confusiones; es ilusorio. Pero no es erróneo. Y por ello la locura no

---

[120] Zacchias, *Quaestiones médico-legales,* libro I, artículo II, cuestión 4, p. 118.
[121] I*bid.*
[122] *Cf.,* por ejemplo, Dufour: "Considero como el género de todas esas enfermedades el error del entendimiento que juzga mal *durante la vigilia* de las cosas sobre las cuales todo el mundo piensa de la misma manera" *(Essai,* p. 355); o Cullen: "Yo creo que el delirio puede definirse como un juicio falso y engañoso de una persona despierta, sobre las cosas que se presentan más frecuentemente en la vida" *(Institutions,* II, p. 286) . El subrayado es nuestro.
[123] Pitcairn: citado por Sauvages *(loc. cit.),* VII, p. 33 y p. 301, *cf.* Kant, *Anthropologie.*

se agota en la modalidad despierta del sueño, y se desborda sobre el error. Cierto que en el sueño la imaginación forja *impossibilia et miracula,* o que reúne figuras verídicas *irrationali modo;* pero, observa Zacchias, *Nullus in his error est ac nulla consequenter insania*[124] Habrá locura cuando a las imágenes, próximas al sueño, se añada la afirmación o la negación constitutiva del error. Es en este sentido como la *Enciclopedia* proponía su famosa definición de locura: apartarse de la razón "con confianza y con la firme persuasión de que se la sigue; ello me parece lo que se llama estar *loco".*[125] El error es, con el sueño, el otro elemento siempre presente en la definición clásica de la alienación. El loco, en los siglos XVII y XVIII, no es tanto víctima de una ilusión, de una alucinación de sus sentidos, o de un movimiento de su espíritu. No ha sido *engañado,* sino que se *equivoca.* Si es verdad que por una parte el espíritu del loco es llevado por lo arbitrario y onírico de las imágenes, por otra parte y al mismo tiempo se encierra a sí mismo en el círculo de una conciencia errónea: "Llamamos locos, dirá Sauvages, a quienes están realmente privados de la razón o que persisten en algún error notable; es este *error constante* del alma que se manifiesta en su imaginación, en sus juicios y en sus deseos el que constituye el carácter de esta clase." [126]

La locura comienza allí donde se nubla y se oscurece la relación del hombre y la verdad. Es a partir de esa relación, al mismo tiempo que de la destrucción de esa relación, como toma su sentido general y sus formas particulares. La demencia, dice Zacchias, que entiende aquí el término en el sentido más general de la locura, *in hoc constitit quod intellectus non distinguit verum a falso.*[127] Pero esta ruptura, si no se la puede comprender más que como negación, tiene estructuras positivas que le dan formas singulares. Según las diferentes formas de acceso a la verdad, habrá diferentes tipos de locura. En este sentido, por ejemplo, Crichton distingue en el orden de las vesanias, primero el género de los delirios, que alteran esa relación con la verdad que toma forma en la *percepción* ("delirio general de las facultades mentales en el cual las percepciones enfermas son tomadas por realidades") ; después el género de las alucinaciones que altera la representación: "Error del espíritu en el cual los objetos imaginarios son tomados por realidades, o bien los objetos reales son falsamente representados"; finalmente, el género de las demencias que, sin abolir ni alterar las facultades que dan acceso a la verdad, las debilitan y hacen disminuir sus poderes. Pero también se puede analizar la locura a partir de la verdad misma, y de las formas que le son propias. De esta manera la *Enciclopedia* distingue el "verdadero físico" y el "verdadero moral". El "verdadero físico consiste en la justa relación de nuestras sensaciones con los objetos físicos"; habrá una forma de locura que estará determinada por la imposibilidad de acceder a esta forma de verdad, especie de locura del mundo físico, que abarca las ilusiones, las alucinaciones, todos los trastornos perceptivos; "es una locura escuchar conciertos de ángeles, como ciertos entusiastas". El "verdadero moral —en cambio- consiste en la precisión de las relaciones que vemos, sea entre los

---

[124] Zacchias, *loc. cit.,* p. 118.
[125] *Encyclopédie,* artículo "Locura".
[126] Sauvages, *loc. cit.,* VII, p. 33.
[127] Zacchias, *loc. cit.,* p. 118.

objetos morales, sea entre esos objetos y nosotros". Habrá una forma de locura que consistirá en la pérdida de esas relaciones; tales son las locuras del carácter, de la conducta y de las pasiones: "Son, pues, verdaderas locuras todas las extravagancias de nuestro espíritu, todas las ilusiones del amor propio y todas nuestras pasiones cuando son llevadas hasta la ceguera; pues la ceguera es el carácter distintivo de la locura." [128] *Ceguera:* He allí una de las palabras que se acercan más a la esencia de la locura clásica. Habla de esta noche de un quasi-sueño que rodea las imágenes de la locura, dándoles su soledad, una invisible soberanía, pero habla también de las creencias mal fundadas, de los juicios equivocados, de todo ese fondo de errores que es inseparable de la locura. El discurso fundamental del delirio, en sus poderes constituyentes, revela así en qué, pese a las analogías de forma, pese al rigor de su sentido, no era discurso de razón. Hablaba, pero en la noche de la ceguera; era más que el texto suelto y desordenado de un sueño, puesto que *se equivocaba;* era más que una proposición errónea, puesto que estaba hundido en esta *oscuridad* global que es el sueño. El delirio como principio de la locura es un sistema de proposiciones falsas en la sintaxis general del sueño.

La locura se halla exactamente en el punto de contacto de lo onírico y de lo erróneo; recorre, en sus variaciones, la superficie en que se afrontan, lo que los une y lo que al mismo tiempo los separa. Con el error tiene en común la no-verdad, y lo arbitrario en la afirmación o la negación; toma prestado del sueño el montaje de las imágenes y la presencia coloreada de los fantasmas. Pero en tanto que el error no es más que no-verdad, en tanto que el sueño no afirma ni juzga, la locura en cambio llena de imágenes el vacío del error, y liga los fantasmas por la afirmación de lo falso. En un sentido es, por tanto, plenitud, que une a las figuras de la noche las potencias del día, a las formas de la fantasía la actividad del espíritu despierto; anuda unos contenidos oscuros con las formas de la claridad. Pero, en realidad, ¿no es esta plenitud *el colmo del vacio?* La presencia de las imágenes no ofrece en realidad más que fantasmas rodeados por la noche, figuras marcadas en el rincón del sueño, separadas, por tanto, de toda realidad sensible; por vivas que sean y por rigurosamente insertadas en el cuerpo, estas imágenes son la nada, puesto que no representan nada; en cuanto al juicio erróneo, sólo juzga en apariencia: no afirmando nada de verdadero ni de real, no afirma en absoluto, queda enredado por entero en el no-ser del error.

Uniendo la visión y la ceguera, la imagen y el juicio, el fantasma y el lenguaje, el sueño y la vigilia, el día y la noche, la locura en el fondo no es *nada,* pues liga en ellos lo que tienen de negativo. Pero esa *nada,* tiene por paradoja *manifestarla,* hacerla estallar en signos, en palabras, en gestos. Inexplicable unidad del orden y del desorden, del ser razonable de las cosas y de esa nada de la locura. Pues si la locura no es nada sólo puede manifestarse saliendo de sí misma, y tomando una apariencia en el orden de la razón; convirtiéndose, así, en lo contrario de ella misma. Así se aclaran las paradojas de la experiencia clásica: la locura siempre está ausente, en un retiro perpetuo donde es inaccesible, sin fenómeno ni positividad; sin embargo se halla presente y perfectamente visible bajo las

---

[128] *Encyclopédie,* artículo "Locura".

especies singulares del hombre loco. Ella, que es desorden insensato si se la examina, sólo revela especies ordenadas, mecanismos rigurosos en el alma y el cuerpo, lenguaje articulado según la lógica visible. Todo es tan sólo razón en lo que la locura puede decir de sí misma, ella, que es la negación de la razón. En suma, *siempre es posible y necesario un asidero racional de la locura, en la medida misma en que ella es no-razón.*

¿Cómo dejar de resumir esta experiencia con la sola palabra *sinrazón?* Lo que, para la razón, hay más próximo y más lejano, más lleno y más vacío, lo que se ofrece a ella en estructuras familiares —autorizando un conocimiento, y pronto una ciencia que pretenderá ser positiva— y que siempre se retira de ella, en la reserva inaccesible de la nada.

Y si ahora se pretende hacer valer —por ella misma, fuera de su parentesco con el sueño y con el error— a la sinrazón clásica, hay que comprenderla no como razón enferma, perdida o alienada, sino, sencillamente, como *razón deslumbrada.*

El deslumbramiento [129] es la noche en pleno día, la oscuridad que reina en el centro mismo de lo que hay de excesivo en el brillo de la lumbre. La razón deslumbrada abre los ojos ante el sol y no ve *nada,* es decir, *no ve;*[130] en el deslumbramiento, la perspectiva general de los objetos hacia la profundidad de la noche tiene por correlativo inmediato la supresión de la visión misma; en el momento en que ve desaparecer los objetos en la noche secreta de la luz, la visión se ve en el momento de su desaparición.

Decir que la locura es deslumbrante es decir que el loco ve el día, el mismo día que el hombre de razón (los dos viven en la misma claridad), pero viendo ese mismo día, nada más que él, y nada en él, lo ve como vacío, como noche, como nada; las tinieblas son para él la manera de percibir el día. Lo cual significa que, viendo la noche y la nada de la noche, no ve en absoluto. Y que creyendo ver deja venir hacia él, como realidades, a los fantasmas de su imaginación y a toda la muchedumbre de las noches. Por esto, delirio y deslumbramiento se hallan en una relación que constituye la esencia de la locura, exactamente como la verdad y la claridad, en su vínculo fundamental, son constitutivas de la razón clásica.

En ese sentido, el proceso cartesiano de la duda es, indudablemente, la gran conjuración de la locura. Descartes cierra los ojos y se tapa las orejas para ver mejor la verdadera claridad del día esencial; está así protegido contra el deslumbramiento del loco, que abriendo los ojos no ve más que la noche, y no viendo en absoluto, cree ver cuando sólo imagina. En la claridad uniforme de sus sentidos cerrados, Descartes ha roto con toda fascinación posible, y si ve, está seguro de ver lo que ve. En cambio, ante la mirada del loco, ebrio de una luz que es noche, suben y se multiplican las imágenes, incapaces de criticarse ellas mismas (puesto que el loco las *ve)*

---

[129] Tomado en el sentido que Nicolle daba a esa palabra, cuando se preguntaba si el corazón tomaba "parte en todos los deslumbramientos del espíritu" *(Essais,* t. VIII, II° parte, p. 77) .

[130] Tema cartesiano retomado varias veces por Malebranche; no pensar nada es no pensar; no ver nada, es no ver.

pero irreparablemente separadas del ser (puesto que el loco no ve *nada).*

La sinrazón se halla en el mismo vínculo con la razón que el deslumbramiento con el brillo del propio día. Y esto no es una metáfora. Nos hallamos en el centro de la gran cosmología que anima toda la cultura clásica. El "cosmos" del Renacimiento, tan rico en comunicaciones y en simbolismos internos, dominado enteramente por la presencia cruzada de los astros, ha desaparecido ahora, sin que la "naturaleza" haya encontrado aún su estatuto de universalidad, sin que reciba al conocimiento lírico del hombre y lo conduzca al ritmo de sus estaciones. Lo que los clásicos retienen del "mundo", lo que presienten ya de la "naturaleza", es una ley extremamente abstracta, que forma, sin embargo, la oposición más viva y más concreta: *la del día y de la noche.* Ya no es el tiempo fatal de los planetas, y aún no llega el tiempo lírico de las estaciones; es el tiempo universal, pero absolutamente repartido, de la claridad y de las tinieblas. Forma que el pensamiento domina enteramente en una ciencia matemática —la física cartesiana es como una *mathesis* de la luz— pero que sigue, al mismo tiempo, en la existencia humana, la gran cesura trágica: la que domina de la misma manera imperiosa el tiempo teatral de Racine y el espacio de Georges de la Tour. El círculo del día y de la noche es la ley del mundo clásico: la más reducida pero la más exigente de las necesidades del mundo, la más inevitable pero la más sencilla de las legalidades de la naturaleza.

Ley que excluye toda dialéctica y toda reconciliación; que funda, en consecuencia, al mismo tiempo la unidad sin ruptura del conocimiento, y la separación sin compromiso de la existencia trágica; reina sobre un mundo sin crepúsculo, que no conoce ninguna efusión, ni los cuidados atenuados del lirismo; todo debe ser vigilia o sueño, verdad o noche, luz del ser o nada de la sombra. Prescribe un orden inevitable, un reparto sereno, que hace posible la verdad y la sella definitivamente.

Y sin embargo, en uno y otro lado de este orden, dos figuras simétricas, dos figuras inversas aportan testimonios de que hay extremidades en que se le puede franquear, mostrando al mismo tiempo hasta qué punto es esencial no franquearlo. Por un lado, la tragedia. La regla de la jornada teatral tiene un contenido positivo; exige a la duración trágica que se equilibre alrededor de la alternación, singular pero universal, del día y de la noche; el todo de la tragedia debe realizarse en esta unidad de tiempo, pues la tragedia no es, en el fondo, más que el afrontamiento de los dos reinos, ligados el uno al otro en lo irreconciliable por el tiempo mismo. En el teatro de Racine toda jornada está bajo el peso de una noche al que ella, por así decirlo, saca a luz: noche de Troya y de las matanzas, noche de los deseos de Nerón, noche romana de Tito, noche de Atalía. Son grandes girones de noche, alas de sombra que rondan el día sin dejarse reducir, y que no desaparecerán más que en la nueva noche de la muerte. Y esas noches fantásticas, a su vez, están rodeadas por una luz que forma como el reflejo infernal del día: incendio de Troya, antorchas de los pretorianos, luz pálida del sueño. En la tragedia clásica día y noche están dispuestos como un espejo, se reflejan indefinidamente y dan a esa sencilla pareja una profundidad súbita que envuelve con un solo movimiento toda la vida del hombre, y su muerte. De la misma manera, en la *Magdalena, ante el espejo,* la sombra y la luz se enfrentan, reparten y unen a la vez un rostro y su reflejo, un cráneo y su

imagen, una vigilia y un silencio; y en la *Imagen de San Alexis,* el paje de la antorcha descubre bajo la sombra de la bóveda al que fue su amo; un muchacho luminoso y grave encuentra toda la miseria de los hombres; un niño saca a luz la muerte.

Frente a la tragedia y su lenguaje hierático, el murmullo confuso de la locura. También allí ha sido violada la gran ley de la separación; sombra y luz se mezclan en el furor de la demencia, como en el desorden trágico. Sin embargo, de otro modo. El personaje trágico encontraba en la noche como la sombría verdad del día; la noche de Troya seguía siendo la verdad de Andrómaca, como la noche de Atalía presagiaba la verdad del día ya en marcha; paradójicamente, la noche, en cambio, revelaba: era el *día más profundo del ser.* El loco, en cambio, no encuentra en el día más que la inconsistencia y las figuras de la noche; deja que la luz lo oscurezca con todas las ilusiones del sueño; su día no es más que la *noche más superficial de la apariencia.* En esta medida, el hombre trágico, más que ningún otro, está comprometido en el ser y es portador de su verdad puesto que, como Fedra, arroja al rostro del sol implacable todos los secretos de la noche, en tanto que el hombre loco está totalmente excluido del ser. Y, ¿cómo no lo sería, él, que presta el reflejo ilusorio de los días al no-ser de la noche?

Se comprende que el héroe trágico —a diferencia del personaje barroco de la época precedente-jamas pueda estar loco; y que, a la inversa, la locura no pueda llevar en sí misma esos valores de tragedia que conocemos desde Nietzsche y Artaud. En la época clásica se enfrentan el hombre de tragedia y el hombre de locura, sin diálogo posible, sin lenguaje común, pues uno sólo sabe pronunciar las palabras decisivas del ser, en que se juntan, durante el tiempo de un relámpago, la verdad de la luz y la profundidad de la noche; el otro repite el murmullo indiferente en que acaban de anularse los chismorreos del día y la sombra mentirosa.

La locura designa el equinoccio entre la vanidad de los fantasmas de la noche y el no-ser de los juicios de la claridad.

Y ello, que ha podido enseñarnos, pieza por pieza, la arqueología del saber, ya nos había sido dicho en una simple fulguración trágica, en las últimas palabras de Andrómaca.

Es como si, en el momento en que la locura desaparece del acto trágico, en el momento en que el hombre trágico se separa durante más de dos siglos del hombre de sinrazón, en ese momento, se quisiera de ella una última figuración. El telón que cae sobre la última escena de *Andrómaca* cae también sobre la última de las grandes encarnaciones trágicas de la locura. Pero en esta presencia en el umbral de su propia desaparición, en esta locura que se esquiva para siempre, se anuncia ya lo que es y será, para toda la época clásica. ¿No es justamente en el instante de su desaparición cuando mejor puede proferir su verdad, su verdad de ausencia, su verdad que es la del día en los límites de la noche? Tenía que ser la escena *última* de la *primera* gran tragedia clásica, o, si se quiere, la *primera* vez que se enuncia la verdad clásica de la locura en un movimiento trágico que es el *último* del teatro pre-clásico. Verdad, de todos modos, instantánea, puesto que su aparición no puede ser más que su desaparición; el relámpago sólo

se ve en la noche ya cerrada.

Orestes, en su furor, atraviesa un triple círculo de noche: tres figuraciones concéntricas del *deslumbramiento.* Acaba de levantarse el día sobre el palacio de Pirro; aún está la noche allí, bordeando con sombras esta luz, e indicando perentoriamente su límite. En esa mañana, que es mañana de fiesta, ha sido cometido el crimen, y Pirro ha cerrado los ojos ante el día que se levantaba: fragmento de sombras lanzado sobre las gradas del altar, en el umbral de la claridad y de la oscuridad. Los dos grandes temas cósmicos de la locura están, pues, presentes bajo diversas formas como presagios, decorado y contrapunto del furor de Orestes.[131] La locura puede comenzar entonces: en la claridad implacable que denuncia el asesinato de Pirro y la traición de Hermione, en ese amanecer en que todo estalla en fin en una verdad tan joven y vieja a la vez, surge un primer círculo de sombra: una nube oscura en que, alrededor de Orestes, el mundo empieza a retroceder, la verdad se esquiva en ese crepúsculo paradójico, en ese atardecer matinal en que la crueldad de lo verdadero va a metamorfosearse en la rabia de los fantasmas:

"Mas, ¿qué espesa noche me rodea de pronto?"

Es la noche vacía del *error;* pero ante el fondo de esta primera oscuridad, un relámpago, un falso relámpago, va a estallar: el de las imágenes. Se levanta la pesadilla, no en la clara luz de la mañana, sino en un cintilamiento sombrío: luz de la tormenta y el crimen.

"¡Dios mío! ¡Qué arroyos de sangre corren a mi alrededor!"

Tenemos aquí, ahora, la dinastía del *sueño.* En esta noche, los fantasmas encuentran su libertad; las Erinias aparecen y se imponen. Lo que las hace precarias las vuelve también soberanas; triunfan fácilmente en la soledad en que se suceden; nada las recusa; imágenes e idiomas se entrecruzan en apóstrofes que son invocaciones, presencias afirmadas y rechazadas, solicitadas y temidas. Pero todas esas imágenes convergen hacia la noche, hacia una segunda noche que es la del castigo, de la venganza eterna, de la muerte en el interior mismo de la muerte. Las Erinias son llamadas a esta sombra que es la suya, su lugar de nacimiento y su verdad, es decir, su propia nada.

"¿Venís a llevarme a la noche eterna?" Es el momento en que se descubre que las imágenes de la locura no son más que sueño y error, y si el desgraciado que se ha dejado cegar por ellas las llama es para mejor desaparecer con ellas en el aniquilamiento al que están destinadas.

Así, por segunda vez se atraviesa un círculo de noche. Mas no por ello se llega a la realidad clara del mundo. Por encima de lo que se manifiesta en la locura se llega al *delirio,* a esta estructura esencial y constituyente que había sostenido secretamente la locura desde sus primeros momentos. Ese delirio tiene un nombre: Hermione; Hermione que reaparece ya no como visión alucinada, sino como verdad última de la locura. Es significativo que

---

[131] Habría que añadir Andrómaca, viuda y casada, y nuevamente viuda, en sus vestidos de duelo y su tocado de fiesta, que acaban por confundirse y significar la misma cosa; y el brillo de su realeza en la noche es su esclavitud.

Hermione intervenga en este momento de furor: no entre las Euménides, ni delante de ellas para guiarlas, sino detrás de ellas, y separada de ellas por la noche a la que han arrastrado a Orestes, y donde ellas mismas se han disipado ahora. Y es que Hermione interviene como figura constituyente del delirio, como la verdad que reinaba secretamente desde el principio, y de la cual las Euménides no eran, en el fondo, más que sirvientes. En esto nos encontramos en lo opuesto de la tragedia griega, en que las Erinias eran destino final y verdad que, desde la noche de los tiempos, habían acechado al héroe. Su pasión no era más que el instrumento de ellas. Aquí, las Euménides solamente son figuras al servicio del delirio, verdad primera y última, que se perfilaba ya en la pasión, y que se afirma ahora en su desnudez. Esta verdad reina sola, apartando las imágenes: "Pero no, retiraos, dejad hacer a Hermione."

Hermione, que siempre ha estado presente desde el principio, Hermione que en todo momento desgarra a Orestes, lacerando trozo tras trozo su razón, Hermione, por quien él se ha vuelto "parricida, asesino, sacrilego", se descubre finalmente como verdad y realización de su locura. Y el delirio, en su rigor, sólo tiene que enunciar como decisión inminente una verdad desde hace tiempo cotidiana e irrisoria.

"Yo le llevo, en fin, mi corazón para que lo devore."

Hacía días y años que Orestes había hecho esta ofrenda salvaje. Pero enuncia ese principio de su locura como término. Pues la locura no puede llegar más lejos. Habiendo dicho su verdad en su delirio esencial, sólo puede hundirse en una tercera noche, de la que no se vuelve, la de la incesante devoración. La sinrazón no puede aparecer más que un instante, en el momento en que el lenguaje entra en el silencio, en que el delirio mismo se calla, en que el corazón, finalmente, es devorado.

En la tragedia de principio del siglo XVII, la locura, también, desanudaba el drama pero lo desanudaba liberando la verdad; ésta se abría aún sobre un lenguaje, sobre un lenguaje renovado, el de la explicación y de lo real reconquistado. No podía ser, cuando mucho, más que el penúltimo momento de la tragedia. No el último, como en *Andrómaca,* en que no se dice ninguna verdad más que aquella, en el Delirio, de una pasión que ha encontrado con la locura la perfección de su realización.

El movimiento propio de la sinrazón, que el saber clásico ha seguido y perseguido, ya había realizado la totalidad de su trayectoria en la concisión de la palabra trágica. Después de lo cual podía reinar el silencio, y la locura desaparecer en la presencia, siempre retirada, de la sinrazón.

Lo que sabemos ahora de la sinrazón nos permite comprender mejor lo que era el internamiento.

Ese gesto que hacía desaparecer a la locura en un mundo neutro y uniforme de exclusión no marcaba un compás de espera en la evolución de las técnicas médicas, ni en el progreso de las ideas humanitarias. Tomaba su sentido exacto en este hecho: que la locura en la época clásica ha dejado de ser el signo de otro mundo, y que se ha convertido en la paradójica manifestación del no-ser. En el fondo, el internamiento no pretende tanto

suprimir la locura, arrojar del orden social una figura que no encuentra ahí su lugar; su esencia no es la conjuración de un peligro. Manifiesta solamente lo que es, en su esencia, la locura: es decir, una revelación del no-ser; y al manifestar esa manifestación, la suprime por ello mismo, puesto que la restituye a su verdad de nada. El internamiento es la práctica que corresponde con mayor justeza a una locura experimentada como sinrazón, es decir como negatividad vacía de la razón; allí la locura se reconoce como *nada.* Es decir, que de un lado es inmediatamente percibida como diferencia: de allí las formas del juicio espontáneo y colectivo que se exige no a los médicos, sino a los hombres de buen sentido para determinar el internamiento de un loco;[132] por otra parte, el internamiento no puede tener otro fin que una corrección (es decir, la supresión de la diferencia, o la realización de esa nada que es la locura en la muerte); de allí esos deseos de muerte que se encuentran tan a menudo en los registros del internamiento bajo la pluma de los guardianes, y que no son para el internamiento signos de salvajismo, de inhumanidad o de perversión, sino enunciados estrictos de su sentido: una operación de aniquilamiento de la nada.[133] El internamiento diseña, en la superficie de los fenómenos y en una síntesis moral apresurada, la estructura discreta y distinta de la locura.

¿Es el internamiento el que enraiza sus prácticas en esta intuición profunda? ¿Es porque la locura, bajo el efecto del internamiento, realmente había desaparecido del horizonte clásico por lo que, a fin de cuentas, ha sido cernida como no-ser? Preguntas cuya respuesta remiten la una a la otra en una perfecta circularidad. Sin duda es inútil perderse en el círculo, que siempre hay que recomenzar, de esas formas de interrogación. Vale más dejar que la cultura clásica formule, en su estructura general, la experiencia que ha hecho de la locura, y que aflora con las mismas significaciones, en el orden idéntico de su lógica interna, aquí y allá, en el orden de la especulación y en el orden de la intuición, en el discurso y en el decreto, en la palabra y en la orden: por doquier cuando un elemento portador de signos puede tomar para nosotros valor de lenguaje.

---

[132] En ese sentido, una definición de la locura como la que propone Dufour (y no difiere en lo esencial de sus contemporáneos) puede pasar por una *teoría* del internamiento, puesto que designa a la locura como un error onírico, un doble no-ser inmediatamente sensible en la diferencia con la universalidad de los hombres: "Error del entendimiento que juzga mal durante la vigilia, de cosas sobre las cuales todo el mundo piensa de la misma manera" *(Essai,* p. 355).

[133] *Cf.,* por ejemplo, anotaciones como éstas, a propósito de un loco internado en San Lázaro desde hacía diecisiete años: "Su salud va debilitándose mucho; puede esperarse que pronto morirá" (B. N. Clairambault, 986, *f°* 113) .

III. LOS ROSTROS DE LA LOCURA

Así PUES, la locura es una negatividad. Pero una negatividad que se ofrece en una plenitud de fenómenos, según una riqueza sabiamente alineada en el jardín de las especies.

En el espacio limitado y definido por esta contradicción se despliega el conocimiento discursivo de la locura. Bajo los rostros ordenados y apacibles del análisis médico está en acción una relación difícil en la cual se realiza el devenir histórico: relación entre la *sinrazón,* como sentido último de la locura, y *racionalidad* como forma de su verdad. Que la locura, situada siempre en las regiones originarias del error, siempre en retirada ante la razón, pueda sin embargo abrirse enteramente a ella y confiarle la totalidad de sus secretos: tal es el problema que manifiesta y que oculta al mismo tiempo el conocimiento de la locura.

En este capítulo no se tratará de escribir la historia de las diferentes nociones de la psiquiatría, poniéndolas en relación con el conjunto del saber, de las teorías, de las observaciones médicas que le son contemporáneas; no hablaremos de la psiquiatría en la medicina del espíritu o en la fisiología de los sólidos. Sino que, retomando una tras otra las grandes figuras de la locura que se han mantenido a lo largo de toda la época clásica, trataremos de mostrar cómo se han situado en el interior de la experiencia de la sinrazón; cómo han adquirido allí, cada una, una cohesión propia; y cómo han llegado a manifestar de manera *positiva* la *negatividad* de la locura.

Adquirida, esta positividad no es ni del mismo nivel ni de la misma naturaleza ni de la misma fuerza para las difererentes formas de la locura: positividad frágil, transparente, muy próxima aún de la negatividad de la sinrazón para el concepto de *demencia;* más densa ya, la que se ha adquirido, a través de todo un sistema de imágenes, por la *manía* y la *melancolía;* la más consistente, también la más alejada de la sinrazón y la más peligrosa para ella es la que, por un reflejo en los confines de la moral y de la medicina, por la elaboración de una especie de espacio corpóreo, tanto ético como orgánico, da un contenido a las nociones de *histeria, hipocondría,* a todo lo que pronto se llamará *enfermedades nerviosas;* esta positividad es tan lejana de lo que constituye el centro de la sinrazón, y tan mal integrada a sus estructuras, que terminará por ponerla en cuestión y por derribarla por completo al final de la época clásica.

I. EL GRUPO DE LA DEMENCIA

Bajo nombres diversos, pero que recubren casi todos el mismo dominio —*dementia, amentia, fatuitas, stupiditas, morosis*—, la demencia es reconocida por la mayoría de los médicos de los siglos XVII y XVIII. Reconocida, aislada bastante fácilmente entre las otras especies mórbidas,

pero no definida en su contenido positivo y concreto. A lo largo de esos dos siglos persiste en el elemento de lo negativo, impedida siempre de adquirir una figura característica. En un sentido, la demencia es, de todas las enfermedades del espíritu, la que permanece más cercana a la esencia de la locura. Pero de la locura en general, de la locura experimentada en todo lo que puede tener de negativo: desorden, descomposición del pensamiento, error, ilusión, no-razón y no-verdad. Es esa locura, como simple anverso de la razón y contingencia pura del espíritu, la que un autor del siglo XVIII define muy bien en una extensión que no logra agotar ni limitar ninguna forma positiva: "La locura tiene síntomas variados al infinito. En su composición entra todo lo que se ha visto y oído, todo lo que se ha pensado y meditado. Aproxima lo que parece más lejano. Nos recuerda lo que parece haber sido completamente olvidado. Las antiguas imágenes reviven; las aversiones que se creían extinguidas renacen; las inclinaciones se hacen más vivas; pero ahora todo está en desorden. En su confusión, las ideas se parecen a los caracteres de una imprenta que se reunieran sin designio y sin inteligencia. No resultaría nada que presentara un sentido continuado." [134] Es a la locura así concebida en toda la negatividad de su desorden a la que se aproxima la demencia.

La demencia es, pues, en el espíritu, al mismo tiempo el completo azar y el determinismo total; todos los efectos pueden producirse allí, porque todas las causas pueden provocarla. No hay trastorno en los órganos del pensamiento que no pueda suscitar uno de los aspectos de la demencia. Hablando propiamente, no tiene síntomas; antes bien, es la posibilidad abierta de todos los síntomas posibles de la locura. Cierto es que Willis le da como signo y característica esenciales la *stupiditas.*[135] Pero algunas páginas más adelante la *stupiditas* se ha convertido en el equivalente de la demencia: *stupiditas sive morosis* La estupidez es, entonces, pura y simplemente "el defecto de la inteligencia y del juicio", ataque por excelencia a la razón en sus más elevadas funciones. Sin embargo, ese defecto mismo no es el primero; pues el alma racional, perturbada en la demencia, aún no está encerrada en el cuerpo sin que un elemento mixto sirva de mediación entre él y ella; del alma racional al cuerpo se despliega, en un espacio mixto, a la vez extendido y puntual, corpóreo y ya pensante, esta *anima sensitiva sive corpórea* que lleva los poderes intermediarios y mediadores de la imaginación y de la memoria; son ellas las que aportan al espíritu las ideas o al menos los elementos que permiten formarlas; y cuando llegan a perturbarse en su funcionamiento —en su funcionamiento corpóreo— entonces el *intellectus acies,* "como si sus ojos estuvieran velados, con la mayor frecuencia queda embotado o al menos oscurecido".[136] En el espacio orgánico y funcional en que se expande, asegurando así su unidad viviente, el alma corpórea encuentra su lugar; tiene también los instrumentos y los órganos de su acción inmediata; la sede del alma corpórea es el cerebro (y singularmente el cuerpo calloso para la imaginación, la sustancia blanca para la memoria); en los casos de demencia, hay que suponer o bien una afección del cerebro mismo o bien

---

[134] *Examen de la prétendue possession des filies de la paroisse de Laudes,* 1735, p. 14.
[135] Willis, *Opera, t.* II, p. 227.
[136] *Ibid.,* p. 265.

una perturbación de los espíritus, o bien una perturbación combinada de la sede y de los órganos, es decir, del cerebro y de los espíritus. Si el cerebro es, por sí solo, la causa de la enfermedad, se puede buscar su origen, primero, en las dimensiones mismas de la materia cerebral, bien que demasiado pequeña para funcionar convenientemente, bien que, por el contrario, demasiado abundante y por ello de una solidez menor y como de inferior calidad, *mentís acumini minus accommodum.* Pero hay que involucrar a veces a la forma del cerebro; desde que carece de esta forma *globosa* que permite una reflexión equitativa de los espíritus animales, desde que se han producido una depresión o una hinchazón anormal, los espíritus son enviados en direcciones irregulares; ya no pueden, en su recorrido, transmitir la imagen verdaderamente fiel de las cosas, ni confiar al alma racional los ídolos sensibles de la verdad: ésa es la demencia. Dicho de manera aún más fina: el cerebro debe conservar, para funcionar rigurosamente, cierta intensidad de calores de humedad, cierta consistencia, una especie de cualidad sensible de textura y de grano; en cuanto se vuelve demasiado húmedo o demasiado frío —¿no es lo que ocurre a menudo a los niños y a los ancianos?— se ven aparecer los signos de la *stupiditas;* se les puede percibir también cuando él grano del cerebro se vuelve demasiado burdo y como impregnado de una pesada influencia terrestre; esta pesadez de la sustancia cerebral, ¿no se puede creer que se deba a alguna pesadez del aire y a cierta bastedad del suelo, que pudiera explicar la famosa estupidez de los beocios?[137]

En la *morosis* sólo pueden alterarse los espíritus animales: ya sea que ellos mismos hayan sido bien dotados por una pesadez similar y que hayan adoptado una forma grosera, y dimensiones irregulares, como si hubiesen sido atraídos por una gravitación imaginaria hacia la lentitud de la tierra. En otros casos, se han vuelto acuosos, inconsistentes y volubles.[138]

Al principio se pueden aislar las perturbaciones de los espíritus y las perturbaciones del cerebro; pero no permanecen así nunca; las perturbaciones no dejan de combinarse, sea que la calidad de los espíritus se altere como efecto de los vicios de la materia cerebral, sea que, por el contrario, ésta sea modificada por los defectos de los espíritus. Cuando los espíritus son pesados y sus movimientos demasiado lentos, o si son demasiado fluidos, los poros del cerebro y los canales que recorren llegan a obstruirse o a tomar formas viciosas; en cambio, si el cerebro mismo tiene algún defecto, los espíritus no llegan a atravesarlo con su movimiento normal y, en consecuencia, adquieren una diátesis defectuosa.

Sería vano buscar, en todo este análisis de Willis, el rostro preciso de la demencia, el perfil de los signos que le son propios, o de sus causas particulares. No que la descripción esté desprovista de precisión; pero la demencia parece recubrir todo el dominio de las alteraciones posibles en cualquiera de los dominios del "género nervioso": espíritus o cerebro, molicie o rigidez, calor o enfriamiento, peso exagerado, ligerez excesiva, materia deficiente o demasiado abundante: todas las posibilidades de metamorfosis patológica se convocan alrededor del fenómeno de la demencia para aportar sus explicaciones virtuales. La demencia no organiza

---

[137] *Ibid.,* t. II, pp. 266-267.
[138] *Ibid.,* pp. 266-267.

sus causas, no las localiza, no especifica las cualidades según la figura de sus síntomas. Es el efecto universal de toda alteración posible. En cierta manera, la demencia es la locura menos todos los síntomas particulares de una forma de locura: una especie de locura de filigrana de la cual se transparenta pura y simplemente lo que es la locura en la pureza de su esencia, en su verdad general. La demencia es todo lo que puede haber de irrazonable en la sabia mecánica del cerebro, de las fibras y de los espíritus.

Pero a tal nivel de abstracción el concepto médico no se elabora; está demasiado lejano de su objeto; se articula en dicotomías puramente lógicas; resbala sobre las virtualidades; no trabaja efectivamente. La demencia, como experiencia médica, no se cristaliza.

Hacia mediados del siglo XVIII, el concepto de demencia sigue siendo negativo. De la medicina de Willis a la fisiología de los sólidos, el mundo orgánico ha cambiado de aspecto; sin embargo, el análisis sigue siendo del mismo tipo; sólo se trata de cernir en la demencia todas las formas de "sinrazón" que puede manifestar el sistema nervioso. Al principio del artículo "Demencia" de la *Enciclopedia,* Aumont explica que la razón atrapada en su existencia natural consiste en la transformación de las impresiones sensibles; éstas, comunicadas por las fibras, llegan hasta el cerebro, que las transforma en nociones, por los trayectos interiores de los espíritus. Hay sinrazón, o más bien locura, desde que esas transformaciones no se hacen ya según los caminos habituales y que son exageradas o depravadas, o bien abolidas. La abolición es la locura en estado puro, la locura en su paroxismo, como llegada a su punto más intenso de verdad: es la demencia. ¿Cómo se produce? ¿Por qué se encuentra súbitamente abolido todo ese trabajo de transformación de las impresiones? Como Willis, Aumont convoca alrededor de la sinrazón todas las perturbaciones eventuales del género nervioso. Hay perturbaciones provocadas por las intoxicaciones del sistema: el opio, la cicuta, la mandragora; Bonet, en su *Sepiilchretúm,* ¿no ha hablado del caso de una muchacha que se volvió demente después de ser mordida por un murciélago? Algunas enfermedades incurables, como la epilepsia, producen exactamente el mismo efecto. Pero más frecuentemente hay que buscar la causa de la demencia en el cerebro, ya haya sido alterado accidentalmente por un golpe, ya haya habido una malformación congénita, ya sea que su volumen se encuentre demasiado limitado para el buen funcionamiento de las fibras y la buena circulación de los espíritus. Los propios espíritus pueden encontrarse en el origen de la demencia, porque estén agotados, porque hayan perdido fuerza y languidezcan, o bien porque se hayan espesado y se hayan vuelto serosos y viscosos. Pero la causa más frecuente de la demencia se halla en el estado de las fibras que ya no son capaces de sufrir las impresiones y transmitirlas. La vibración que debía desencadenar la sensación no se produce; la fibra permanece inmóvil, sin duda porque está demasiado relajada, o bien porque está demasiado distendida y se haya vuelto totalmente rígida; en ciertos casos, ya no es capaz de vibrar al unísono porque es demasiado callosa. De todos modos, se ha perdido el "resorte". En cuanto a las razones de esta incapacidad de vibrar, lo mismo pueden ser las pasiones que causas innatas o enfermedades de toda índole, afecciones vaporosas o, finalmente, la vejez. Se recorre todo el dominio de

la patología para encontrar las causas y una explicación de la demencia, pero la figura sintomática siempre tarda en aparecer; las observaciones se acumulan, las cadenas causales se tienden, pero en vano se buscaría el perfil propio de la enfermedad.

Cuando Sauvages querrá escribir el artículo "Amentia" de su *Nosología metódica,* el hilo de su sintomatología se le escapará, y Sauvages no podrá ser fiel a ese famoso "espíritu de los botánicos" que debe presidir su obra; no sabe distinguir las formas de la demencia más que por sus causas: *amentia senilis,* causada por "la rigidez de las fibras que las hace insensibles a las impresiones de los objetos"; *amentia serosa,* debida a una acumulación de serosidad en el cerebro, como ha podido verificarlo un tapón colocado a ovejas locas que "no comen ni beben", y cuya sustancia cerebral se ha "convertido enteramente en agua"; *amentia a venenis,* provocada, sobre todo, por el opio; *amentia a tumore; amentia microcephalica;* el propio Sauvages ha visto "esta especie de demencia en una muchacha que se halla en el hospital de Montpellier: la llaman el Simio, porque tiene la cabeza muy pequeña, y porque se parece a este animal"; *amentia a siccitate:* de manera general, ya nada debilita la razón más que las fibras desecadas, enfriadas o coaguladas; tres muchachas, que habían viajado en lo más duro del invierno sobre una carreta, fueron víctimas de la demencia; Bar-tholin les devolvió la razón "envolviéndoles la cabeza con una piel de oveja recién arrancada"; *amentia morosis:* Sauvages no sabe bien si la debe distinguir de la demencia serosa; *amentia ab ictu; amentia rachialgica; amentia a quartana,* debida a la fiebre cuartana; *amentia calculosa;* ¿no se ha encontrado en el cerebro de un demente "un cálculo piciforme que nadaba en la serosidad del ventrículo"?

En cierto sentido, no hay sintomatología propia de la demencia: ninguna forma de delirio, de alucinación o de violencia le pertenece por derecho propio o por necesidad de la naturaleza. Su verdad sólo está hecha de yuxtaposición: por un lado, una acumulación de causas eventuales, entre las que pueden ser totalmente distintos el nivel, el orden, y la naturaleza; por otro lado, una serie de efectos, que no tienen otro carácter común que el de manifestar la ausencia o el funcionamiento defectuoso de la razón, su imposibilidad de llegar a la realidad de las cosas y a la verdad de las ideas. La demencia es la forma empírica, al mismo tiempo, la más general y la más negativa de la sinrazón, de la sinrazón como presencia que se percibe en lo que tiene de concreto, pero que no se puede asignar en lo que tiene de positivo. Esta presencia, que siempre se escapa de sí misma, trata de cernirla Dufour, tan de cerca como sea posible, en su *Tratado del entendimiento humano.* Dufour hace ver toda la multiplicidad de las causas posibles, acumulando los determinismos parciales que hayan podido invocarse a propósito de la demencia: rigidez de las fibras, sequedad del cerebro, como quería Bonet, molicie y serosidad del encéfalo, como lo indicaba Hildanus, uso del beleño, del estramonio, del opio, del azafrán (según las observaciones de Rey, de Bautain, de Barére), presencia de un tumor, de gusanos encefálicos, deformaciones del cráneo. Todas ellas son causas positivas, pero que no conducen nunca más que al mismo resultado negativo: a la ruptura del espíritu con el mundo exterior y verdadero: "Quienes se ven atacados de demencia son muy negligentes e indiferentes, sobre todo; cantan, ríen y se divierten indistintamente, del mal como del bien; el hambre, el frío y la sed... se hacen sentir en ellos, pero no los

afligen en absoluto; sienten también las impresiones que causan los objetos sobre sus sentidos, pero no parecen preocuparse por ello." [139]

Así se sobreponen, pero sin unidad real, la positividad fragmentaria de la naturaleza y la negatividad general de la sinrazón. Como forma de la locura, la demencia sólo se vive y piensa desde el exterior: límite en que queda abolida la razón en una inaccesible ausencia; pese a la constancia de la descripción, la noción carece de poder integrante; el ser de la naturaleza y el no-ser de la sinrazón no encuentran allí su unidad.

Y sin embargo, la noción de demencia no se pierde en una indiferencia total. Queda limitada, de hecho, por dos grupos de conceptos vecinos, el primero de los cuales ya es bastante antiguo, y el segundo, por el contrario, se destaca y empieza a definirse en la época clásica.

Es tradicional la distinción de la demencia y del frenesí, distinción fácil de establecer al nivel de los signos, porque el frenesí siempre va acompañado de fiebre, en tanto que la demencia es una enfermedad apirética. La fiebre que caracteriza al frenesí permite asignarle, a la vez, sus causas próximas y su naturaleza: es inflamación, calor excesivo del cuerpo, quemadura dolorosa de la cabeza, violencia de los gestos y de la palabra, especie de ebullición general de todo el individuo. Es también por esta coherencia cualitativa por lo cual la caracteriza Cullen a fines del siglo XVIII: "Los signos más ciertos del frenesí son la fiebre aguda, un violento dolor de cabeza, la rojez y la hinchazón de la cabeza y de los ojos, tercos insomnios; el enfermo no puede soportar la impresión de la luz ni el menor ruido; se entrega a movimientos apasionados y furiosos." [140] En cuanto a su origen lejano, ha dado lugar a incontables discusiones. Pero todas se ordenan en el tema del calor; las dos cuestiones principales consisten en saber si puede nacer del cerebro mismo, o si no es nunca, en él, más que una cualidad transmitida; y si es provocada, antes bien, por un exceso de movimiento o por una inmovilización de la sangre.

En la polémica entre La Mesnardiére y Duncan, el primero hace notar que, siendo el cerebro un órgano húmedo y frío, penetrado de licores y serosidades, sería inconcebible que se inflamara. "Esta inflamación sería como ver arder el fuego en un río sin artificios." El apologista de Duncan no niega que las primeras cualidades del cerebro son opuestas a las del fuego; pero tiene una vocación local que contradice su naturaleza sustancial: "Habiendo sido colocado por encima de las entrañas, recibe fácilmente los vapores de la cocina y las exhalaciones de todo el cuerpo"; además, está rodeado y penetrado "por un número infinito de venas y de arterias que lo rodean y que fácilmente se pueden descargar en su sustancia". Pero hay más aún: esas cualidades de molicie y de frío que caracterizan al cerebro lo hacen más fácilmente penetrable a las influencias extrañas, a aquellas mismas que son más contradictorias con su naturaleza primera. En tanto que las sustancias calientes resisten al frío, las frías pueden recalentarse; el cerebro "como es blando y húmedo" es "en consecuencia, poco capaz de

[139] Dufour, *loc. cit.,* pp. 358-359.
[140] Cullen, *loc. cit.,* p. 143.

defenderse del exceso de las otras cualidades" [141] La oposición de las cualidades se convierte entonces en la razón misma de su sustitución. Pero con frecuencia cada vez mayor, el cerebro será considerado como la sede primera del frenesí. Debe considerarse como una excepción notable la tesis de Fem, para quien el frenesí se debe a la obstrucción de las visceras sobrecargadas, que "por medio de los nervios comunican su desorden al cerebro".[142] Para la gran mayoría de los autores del siglo XVIII, el frenesí tiene su sede y encuentra sus causas en el cerebro mismo, convertido en uno de los centros del calor orgánico: el *Diccionario* de James sitúa exactamente su origen en "las membranas del cerebro";[143] Cullen llega a pensar que la materia cervical misma puede inflamarse: el frenesí, según él, "es una inflamación de las partes encerradas, y puede atacar las membranas del cerebro o la sustancia misma del cerebro".[144]

Este excesivo calor se comprende fácilmente en una patología del movimiento. Pero hay un calor de tipo físico y un calor de tipo químico. El primero se debe al exceso de los movimientos que se hacen demasiado numerosos, demasiado frecuentes, demasiado rápidos, provocando un calentamiento de las partes que se frotan sin cesar unas con otras: "Las causas lejanas del frenesí son todo aquello que irrita directamente las membranas o la sustancia del cerebro y sobre todo lo que hace el curso de la sangre más rápido en sus vasos, como la exposición de la cabeza, sin sombrero, a un sol ardiente, las pasiones del alma y ciertos venenos." [145] Pero el calor de tipo químico es provocado, al contrario, por la inmovilidad: la obstrucción de las sustancias que se acumulan las hace vegetar, y luego fermentar; entran así en una especie de ebullición, allí mismo, que difunde un gran calor: "El frenesí es, por tanto, una fiebre aguda inflamatoria causada por una congestión excesiva de 'la sangre y por la interrupción del curso de ese fluido en las pequeñas arterias distribuidas en las membranas del cerebro." [146]

En tanto que la noción de demencia sigue siendo abstracta y negativa, la de frenesí, por el contrario, se organiza alrededor de temas cualitativos precisos, integrando sus orígenes, sus causas, sus lugares, sus signos y sus efectos en la cohesión imaginaria, en la lógica casi sensible del calor corporal. La ordena una dinámica de la inflamación; la habita un fuego irrazonable, incendio en las fibras o ebullición en los vasos, llama o hervor, da lo mismo; las discusiones se centran alrededor de un mismo tema que tiene poder de integración: la sinrazón, como llama violenta del cuerpo y del alma.

El segundo grupo da conceptos emparentados con la demencia concierne a la "estupidez", la "imbecilidad", la "idiotez", la "tontería". En la práctica,

---

[141] *Apologie pour Monsieur Duncan,* pp. 113-115.

[142] Fem, *De la nature et du siége de la phrénésie el de la paraphrenésie.* Tesis sostenida en Gotinga bajo la presidencia de M. Schroder; informe en *Gazette salutaire,* 27 de marzo de 1766, n° 13.

[143] James, *Dictionnaire de médecine,* trad. fr., t. V, p. 547.

[144] Cullen, *loc. cit.,* p. 142.

[145] *Ibid.*, pag145.

[146] James, *loc. cit.,* p. 547.

demencia e imbecilidad son tratadas como sinónimos.[147] Por *Morosis,* Willis entiende tanto la demencia adquirida como la estupidez que puede notarse en los niños desde los primeros meses de la vida: en todos los casos se trata de una afección que abarca, al mismo tiempo, la memoria, la imaginación y el juicio.[148] Sin embargo, poco a poco se establece la diferencia de las edades y, en el siglo XVIII, ya está asegurada: "La demencia es una especie de incapacidad de juzgar y de razonar sanamente; ha recibido diferentes nombres, según las distintas edades en que se manifiesta; en la infancia se la llama ordinariamente *tontería,* simpleza; se la llama *imbecilidad* cuando se extiende a la edad de razón; y cuando llega a la vejez se la conoce con el título de *chochera* o de *segunda infancia."* [149] Distinción que no tiene otro valor que el cronológico, puesto que ni los síntomas ni la naturaleza de la enfermedad varían según la época en que empieza a manifestarse. Si acaso, "aquellos que padecen la demencia muestran de tiempo en tiempo algunas virtudes de su antiguo saber, lo que no pueden hacer los estúpidos".[150]

Lentamente, se hace más profunda la diferencia entre demencia y estupidez: ya no sólo distinción en el tiempo, sino oposición en el mundo de la acción. La estupidez actúa sobre el dominio mismo de la sensación: el imbécil es insensible a la luz y al ruido; el demente es indiferente a ellos; el primero no recibe; el segundo descuida lo que se le da. Al uno se le niega la realidad del mundo exterior, al otro no le importa su verdad. Poco más o menos es esta distinción la que retoma Sauvages en su *Nosología;* para él, la demencia difiere de la estupidez en que los dementes sienten perfectamente las impresiones de los objetos, lo que no hacen los estúpidos; pero los primeros no les prestan atención, no se toman ningún trabajo, las observan con una perfecta indiferencia, se desentienden de las consecuencias y no les importa nada".[151] Pero ¿qué diferencia debe establecerse entre la estupidez y las enfermedades congénitas de los sentidos? Si se trata la demencia como una perturbación del juicio y la estupidez como una deficiencia de la sensación, ¿no se corre el riesgo de confundir un ciego o un sordomudo con un imbécil? [152]

Un artículo de la *Gaceta de Medicina,* en 1762, vuelve al problema a propósito de una observación animal. Se trata de un perro joven: "Todo el mundo os dirá que es ciego, sordo, mudo y sin olfato, sea de nacimiento, sea por algún accidente ocurrido poco después de nacer, de modo que casi no tiene otra vida que la vegetativa, y yo lo considero como un intermedio

---

[147] *Cf.,* por ejemplo: "He dado cuenta a monseñor el duque de Orleans de lo que me habéis hecho el honor de decirme sobre el estado de imbecilidad y de demencia en que habéis encontrado a la llamada Dardelle." Archivos Bastilla (Arsenal 10 808, fo 137).
[148] Willis, *loc. cit.,* II, p. 265.
[149] Dufour, *loc. cit.,* p. 357.
[150] *Ibid.,* p. 359.
[151] Sauvages, *loc. cit.,* VII, pp. 334-335.
[152] Se considerará durante largo tiempo, en la práctica, a la imbecilidad como una mezcla de locura y de enfermedad sensorial. Una orden del 11 de abril de 1779 prescribe a la superiora de la Salpétriére recibir a Marie Fichet, después de recibir informes firmados por médicos y por cirujanos, "que han verificado que la llamada Fichet ha nacido sordomuda y loca" (B. N., col. "Joly de Fleury", ms. 1235, fo 89).

entre la planta y el animal." No puede tratarse de demencia a propósito de un ser que no está destinado a poseer, en todo el sentido de la palabra, la razón. Pero ¿se trata realmente de una perturbación de los sentidos? La respuesta no es fácil, puesto que "tiene unos ojos bastante bellos que parecen sensibles a la luz; sin embargo, va chocando con todos los muebles, a menudo hasta hacerse mal; oye el ruido; y hasta un sonido agudo, como el de un silbato, lo perturba y lo espanta; pero nunca se le ha podido enseñar su nombre". Por tanto, no son ni la vista ni la audición las afectadas, sino este órgano o esta facultad que organiza la sensación en percepción, haciendo de un color un objeto, de un sonido un nombre. "Ese defecto general de todos sus sentidos no parece provenir de ninguno de sus órganos exteriores sino solamente del órgano interior que los físicos modernos llaman *sensorium commune,* y que los antiguos llamaban el alma sensitiva, hecha para recibir y confrontar las imágenes que transmiten los sentidos; de modo que, al no haberse podido formar nunca este animal una percepción, ve sin ver, y oye sin oír." [153] Lo que hay en el alma o en la actividad del espíritu más próximo a la sensación está como paralizado bajo el efecto de la imbecilidad, en tanto que en la demencia lo que está perturbado es el funcionamiento de la razón, en lo que puede tener de más libre, de más alejado de la sensación.

Y, al final del siglo XVIII, imbecilidad y demencia se distinguirán no tanto por la precocidad de su oposición, no tanto, siquiera, por la facultad afectada, sino por las cualidades que les pertenecerán por derecho propio, y que ordenarán secretamente el conjunto de sus manifestaciones. Para Pinel la diferencia entre imbecilidad y demencia es, en suma, la de inmovilidad y movimiento. En el idiota hay una parálisis, una somnolencia de "todas las funciones del entendimiento y de las afecciones morales"; su espíritu permanece fijo en una especie de estupor. Por el contrario, en la demencia las funciones esenciales del espíritu piensan, pero piensan en el vacío, y en consecuencia en una extrema volubilidad. La demencia es como un movimiento puro del espíritu, sin consistencia ni insistencia, una fuga perpetua que ni siquiera el tiempo llega a salvaguardar en la memoria: "Sucesión rápida o antes bien alternativa, no interrumpida, de ideas y de acciones aisladas, de emociones ligeras o desordenadas, con olvido de todo estado anterior." [154] En esas imágenes llegan a fijarse los conceptos de estupidez y de imbecilidad; por contragolpe, igualmente, el de demencia, que sale lentamente de su negatividad y comienza a ser tomado en cierta intuición del tiempo y del movimiento.

Pero si dejamos aparte esos grupos adyacentes del frenesí y de la imbecilidad, que se organizan alrededor de temas cualitativos, puede decirse que el concepto de demencia permanece en la superficie de la experiencia, muy cercano al ideal general de la sinrazón, muy lejano del centro real en que nacen las figuras concretas de la locura. La demencia es el más sencillo de los conceptos médicos de la alienación, el menos abierto a los mitos, a las evaluaciones morales, a los sueños de la imaginación. Y a pesar de todo, es el más secretamente incoherente, en la medida misma en

---

[153] Artículo anónimo aparecido en la *Gazette de médecine,* t. III, n° 12, miércoles 10 de febrero, 1762, pp. 89-92.
[154] Pinel, *Nosugraphie philosophique,* ed. 1818, t. III, p. 130.

que se libra del peligro de todas esas tomas; en él, naturaleza y sinrazón permanecen en la superficie de su generalidad abstracta, no llegando a componerse en profundidades imaginarias como aquellas en que cobran vida las nociones de manía y de melancolía.

II. MANÍA Y MELANCOLÍA

La noción de melancolía, en el siglo XVI, estaba formada por una cierta definición de los síntomas y un principio de explicación, oculto tras el mismo término con el cual se le designa. Desde el punto de vista de los síntomas, encontramos todas las ideas delirantes que un individuo puede formarse de sí mismo. "Algunos de entre ellos piensan que son bestias, cuya voz y actitudes imitan. Algunos piensan que son vasos de vidrio, y por esta razón evitan a los paseantes, pues tienen miedo de que los rompan; otros temen a la muerte, la cual, sin embargo, se dan a menudo a sí mismos. Otros imaginan que son culpables de algún crimen y por lo mismo tiemblan y tienen miedo desde el momento en que ven a alguien acercarse a ellos, pensando que desean cogerlos por el cuello y llevarlos prisioneros para hacerles morir en manos de la justicia." [155] Son temas delirantes, que permanecen aislados, sin comprometer la razón en conjunto. Sydenham hará la observación de que los melancólicos son "gentes que, fuera de eso, son muy inteligentes y sensatos, que poseen una penetración y una sagacidad extraordinarias. Aristóteles también observó con razón que los melancólicos tienen más discernimiento que los otros".[156]

Ahora bien, este conjunto sintomático tan claro y coherente, se halla designado por una palabra que implica todo un sistema causal: la melancolía. "Yo os suplico que observéis de cerca los pensamientos de los melancólicos, sus palabras, visiones y acciones, y os daréis cuenta de que todos sus sentidos están depravados por un humor melancólico desparramado en su cerebro."[157] El delirio parcial y la acción de la bilis negra se yuxtaponen en la noción de melancolía, sin otras relaciones por el momento que una confrontación sin unidad, entre un conjunto de síntomas y una denominación significativa. Ahora bien, en el siglo XVIII se hallará la unidad, o más bien se realizará un cambio; la cualidad de este humor negro y frío habrá llegado a ser la coloración principal del delirio, y su significado propio ante la manía, la demencia y el frenesí, es decir, el principio esencial de su cohesión. Y en tanto que Boerhaave define aún la melancolía como "un largo delirio, tenaz y sin fiebre, durante el cual el enfermo está siempre discurriendo sobre un solo y mismo pensamiento" [158], Dufour, pocos años más tarde, basa su definición sobre "el miedo y la tristeza", que explican actualmente el carácter parcial del delirio: "De allí viene que los melancólicos amen la soledad y huyan de la compañía; en ella se unen con más fuerza al objeto de su delirio o de su pasión dominante, cualquiera que

---

[155] J. Weyer, *De praestigiis daemonum,* trad. fr., p. 222.
[156] Sydenham, *Disertación sobre la afección histérica.* En *Médecine pratique,* trad. Jault, p. 399.
[157] Weyer, *loc. cit., ibid.*
[158] Boerhaave, *Aphorismcs,* 1089.

ella sea, mientras parecen indiferentes a todo lo restante." [159] La fijación del concepto no se ha logrado por medio de una nueva observación rigurosa, ni por un descubrimiento en el dominio de las causas, sino por una transmisión cualitativa que va de una causa implicada en la definición a una significativa percepción en los efectos.

Durante mucho tiempo —hasta principios del siglo XVII—, la discusión sobre la melancolía permaneció dentro de la tradición de los cuatro humores y de sus cualidades esenciales: cualidades estables propias de una sustancia, la cual sólo puede ser considerada como causa. Para Fernel, el humor melancólico, emparentado con la Tierra y el otoño, es un jugo "espeso en consistencia, frío y seco en su temperamento".[160] Pero en la primera mitad del siglo, se origina toda una discusión a propósito del origen ele la melancolía: ¿es necesario tener un temperamento melancólico para ser víctima de la melancolía? [161] ¿El humor melancólico es siempre frío y seco; no puede ser jamás caliente y húmedo? ¿Es más bien la sustancia la que actúa, o son sus cualidades las que se comunican? Se puede resumir de la manera siguiente lo que se logró en el curso de este largo debate:

1) La causalidad de las sustancias es remplazada cada vez más a menudo por un avance en el estudio de las cualidades que sin necesidad de ningún soporte se transmiten inmediatamente del cuerpo al alma, del humor a las ideas, de los órganos a la conducta. Así, la mejor prueba para el apologista de Duncan de que el jugo melancólico provoca la melancolía, consiste en el hecho de que en él se encuentran las cualidades mismas de la enfermedad: "El jugo melancólico posee más propiamente las condiciones necesarias para producir la melancolía que vuestras cóleras encendidas, puesto que por su frialdad, disminuye la cantidad de sus espíritus; por su sequedad, les hace capaces de conservar durante un largo tiempo una especie de fuerte y tenaz imaginación; y por su negrura, los priva de su claridad y de su sutileza natural." [162]

2) Existe, además de esta mecánica de las cualidades, una dinámica que analiza en cada una de ellas la potencia que se encuentra guardada. Así, el frío y la sequedad pueden entrar en conflicto con el temperamento, y de esta oposición nacen los síntomas de la melancolía tanto más violentos puesto que hay lucha: la fuerza que triunfa arrastra tras de sí todas aquellas que se le resisten. Así, las mujeres, que por su naturaleza son poco accesibles a la melancolía, presentan síntomas más graves cuando son atacadas por ella. "Son tratadas con mayor crueldad y más violentamente trastornadas por ella, porque siendo la melancolía más opuesta a su temperamento, las aleja más de su constitución natural." [163]

3) Pero en algunas ocasiones el conflicto nace en el interior de una misma cualidad. Una cualidad puede alterarse a sí misma durante su desarrollo, y convertirse en su propio contrario. Así, cuando "las entrañas se calientan,

---

[159] Dufour, *loc. cit.*
[160] Fernel, *Physiologia,* en *Universa medica,* 1607, p. 121.
[161] La razón de ese debate ha sido el problema de saber si se podían asimilar los poseídos y los melancólicos. Los protagonistas, en Francia, fueron Duncan y La Mesnardicre.
[162] *Apologie pour Monsieur Duncan,* p. 63.
[163] *Ibid.,* pp. 93-94.

cuando todo se fríe en el interior del cuerpo... cuando todos los jugos se queman", entonces todo este conjunto puede transformarse en fría melancolía, produciéndose "casi la misma cosa que hace una gran cantidad de cera sobre una antorcha volteada... Este enfriamiento del cuerpo es el efecto ordinario que sigue a los calores inmoderados, cuando éstos han arrojado y agotado su vigor".[164] Hay una especie de dialéctica de la cualidad que, libre de todo constreñimiento sustancial, de toda tarea originaria, avanza a pesar de tropiezos y contradicciones.

4) En fin, las cualidades pueden ser modificadas por los accidentes, las circunstancias y las condiciones de la vida, de tal manera que un ser que es seco y frío puede llegar a ser caliente y húmedo, si su manera de vivir lo conduce a ello; así les acontece a las mujeres: ''viven en la ociosidad, y siendo su cuerpo menos transpirador [que el de los hombres], permanecen dentro de él los calores, los espíritus y los humores".[165]

Liberadas del soporte sustancial dentro del cual habían permanecido prisioneras, las cualidades van a poder representar un papel de organizadoras e integradoras en la noción de melancolía. Por una parte, van a recortar, entre los síntomas y las manifestaciones, un cierto perfil de la tristeza, de la negrura, de la lentitud, de la inmovilidad. Por otra parte, van a dibujar un soporte causal que no será ya la fisiología de un humor, sino la patología de una idea, un miedo, un terror. La unidad morbosa no ha sido *definida* a partir de los síntomas observados ni de las causas supuestas sino que, a mitad de los unos y las otras, ha sido *percibida* como una cierta coherencia cualitativa, que posee sus leyes de transmisión, de desarrollo y de transformación. La lógica secreta de esta cualidad es la que marca el desarrollo de la noción de melancolía, y no la teoría medicinal. Esto es realmente cierto desde los textos de Willis.

A primera vista, la coherencia de los análisis se encuentra allí asegurada al nivel de la reflexión especulativa. La explicación, en la obra de Willis, está tomada de la de los espíritus animales y de sus propiedades mecánicas. La melancolía es "una locura sin fiebre ni furor, acompañada de miedo y de tristeza". En la medida en que es delirio —es decir, ruptura esencial con la verdad—, su origen reside en un movimiento desordenado de los espíritus y en un estado defectuoso del cerebro; pero el miedo y la inquietud que vuelven tristes y meticulosos a los melancólicos, ¿pueden explicarse sólo por los movimientos? ¿Puede existir una mecánica del miedo y una circulación de los espíritus que sean propias de la tristeza? Para Descartes esto es evidente; no lo es ya para Willis. La melancolía no puede ser tratada como una parálisis, una apoplejía, un vértigo o una convulsión. En el fondo, ni siquiera se le puede analizar como a una simple demencia, aun cuando el delirio melancólico supone un desorden igual en el movimiento de los espíritus. Las dificultades de la mecánica explican bien el delirio —error común a toda locura, demencia o melancolía— pero no la cualidad propia del delirio, el color de tristeza y de miedo que hace de su paisaje algo singular. Es necesario penetrar en el secreto de las diátesis.[166] A la larga, son esas cualidades esenciales, escondidas en el grano mismo de la materia

---

[164] La Mesnardiére, *Traite de la mélancolie,* 1635, p. 10.
[165] *Apologie pour Monsieur Duncan,* pp. 85-86.
[166] Willis, *Opera,* II, pp. 238-239.

sutil, las que dan cuenta de los movimientos paradójicos de los espíritus. En la melancolía, los espíritus son transportados por una agitación, pero una agitación débil, sin poder ni violencia: una especie de tirón impotente, que no sigue los caminos trazados ni las vías abiertas *(aperta opercula),* sino que atraviesa la materia cerebral, haciendo unos poros siempre nuevos; sin embargo, los espíritus no se apartan mucho de los caminos que ellos mismos han trazado; muy pronto su agitación languidece, su fuerza se agota y el movimiento se detiene: *"non longe perveniunt".*[167] Así, una ofuscación semejante, común a todos los delirios, no puede producir en la superficie del cuerpo esos movimientos violentos, ni esos gritos que se producen en la manía y en el frenesí; la melancolía no llega jamás al furor; es la locura en los límites de su impotencia. Esta paradoja se debe a las alteraciones secretas de los espíritus. Ordinariamente, tienen la rapidez casi inmediata y la transparencia absoluta de los rayos luminosos; pero en la melancolía, se convierten en seres nocturnos; se hacen "oscuros, opacos, y tenebrosos"; y las imágenes de las cosas que ellos conducen al cerebro y al espíritu están veladas por "la sombra y las tinieblas".[168] Más pesados, parecen más próximos a un oscuro vapor químico que a la luz pura. Vapor químico que sería de naturaleza acida, antes que sulfurosa o alcohólica, ya que en los vapores ácidos las partículas son móviles, y aun incapaces de reposo; pero esta actividad es débil, sin trascendencia; cuando se les destila, no queda en el alambique sino una flema insípida. ¿No tienen los vapores ácidos las mismas propiedades que la melancolía? Mientras que los vapores alcohólicos, siempre predispuestos a inflamarse, nos inducen a pensar más bien en el frenesí, y los vapores sulfurosos en la manía, ya que poseen un movimiento continuo y violento. Si esto es así, sería preciso buscar "la razón formal y las causas" de la melancolía, en los vapores que suben por medio de la sangre al cerebro y que han degenerado en un vapor ácido y corrosivo.[169] En apariencia, es toda una melancolía de los espíritus y toda una química de los humores lo que guía el análisis de Willis; pero en realidad, el hilo director está sobre todo en las cualidades inmediatas del mal melancólico: un desorden impotente, y después esa sombra sobre el espíritu, con esa aspereza acida que corroe el corazón y el pensamiento. La química de los ácidos no es la explicación de los síntomas; es una opción cualitativa: toda una fenomenología de la experiencia melancólica.

Unos setenta años más tarde, los espíritus animales han perdido su prestigio científico. El secreto de las enfermedades estriba en los elementos sólidos y líquidos del cuerpo. El *Diccionario Universal de Medicina,* publicado por James en Inglaterra, propone en el artículo "Manía" una etiología comparada de esta enfermedad y de la melancolía. "Es evidente que el cerebro es el sitio donde residen todas las enfermedades de esta especie. .. Es allí donde el Creador ha fijado, aunque de una manera inconcebible, la residencia del alma, del espíritu, del genio, de la imaginación, de la memoria y de todas las sensaciones... Todas estas nobles funciones serán modificadas, depravadas, disminuidas y totalmente destruidas, si la sangre y los humores llegan a faltar en calidad y en cantidad, y no son ya conducidos al cerebro de una manera uniforme y temperada, si circulan allí

---

[167] *Ibid.,* II, p. 242.
[168] Willis, *Opera,* II, p. 242.
[169] *Ibid.,* II, p. 240.

con violencia e impetuosidad, o si se mueven lenta, difícil o lánguidamente."[170] Ese curso lánguido, esos vasos repletos, esa sangre pesada e impura que el corazón difícilmente puede repartir en el organismo, y que tiene dificultades para penetrar en las pequeñas y estrechas arterias del cerebro, donde la circulación debe ser bastante rápida para alimentar al pensamiento, constituyen el conjunto de impedimentos que explican a la melancolía. Pesadez, lentitud, embarazo, constituyen las cualidades primitivas que guían el análisis. La explicación se efectúa como una transferencia al organismo de las cualidades observadas en el porte, la conducta y las pláticas del enfermo. Se va de la aprehensión cualitativa a la explicación supuesta; pero es la aprehensión la que prevalece y triunfa sobre la coherencia teórica. En la obra de Lorry, las dos grandes explicaciones médicas —por los sólidos y por los fluidos— se yuxtaponen y acaban por mezclarse, permitiendo la distinción de dos clases de melancolía. Aquella cuyo origen está en los sólidos es la melancolía nerviosa: una sensación particularmente fuerte conmueve las fibras que la reciben; para rechazarla, la tensión aumenta en las otras fibras, que son a la vez más rígidas y susceptibles de vibrar más. Pero si la sensación se hace más fuerte, la tensión llega a ser tal en las otras fibras que éstas pierden la capacidad de vibrar; es tal el estado de rigidez que la circulación de la sangre se detiene en esta zona y los espíritus animales quedan inmovilizados. Entonces aparece la melancolía. En la otra forma de la enfermedad, la "forma líquida", los humores se encuentran impregnados de atrabilis; se vuelven más espesos; cargada con estos humores, la sangre se vuelve pesada, y se estanca en las meninges hasta el punto de comprimir los órganos principales del sistema nervioso.

Se vuelve a presentar entonces la rigidez en la fibra; pero en este caso se trata solamente de una consecuencia de un fenómeno humoral. Lorry distingue dos melancolías; en realidad es el mismo conjunto de cualidades el que asegura a la melancolía su unidad real; pero esa división le permite al autor exponer sucesivamente la melancolía en dos sistemas explicativos. Solamente el edificio teórico se ha desdoblado. El fondo cualitativo de la experiencia es el mismo.

La melancolía es una unidad simbólica formada por la languidez de los fluidos, por el oscurecimiento de los espíritus animales y por la sombra crepuscular que éstos extienden sobre las imágenes de las cosas, por la viscosidad de la sangre que se arrastra difícilmente por los vasos, por el espesor de los vapores que se han vuelto negruzcos, deletéreos y acres, por funciones viscerales que se han hecho más lentas, como si los órganos se viesen cubiertos por una viscosidad; esta unidad, más bien sensible que conceptual o teórica, da a la melancolía el signo que le es propio.

Este trabajo, mucho más que una observación fiel, es el que reorganiza el conjunto de los síntomas y el modo de aparición de la melancolía. El tema del delirio parcial desaparece cada vez más frecuentemente como el síntoma principal de los melancólicos, para ser sustituido por los datos cualitativos como la tristeza, la amargura, el gusto de la soledad, la inmovilidad. A finales del siglo XVIII, se clasificarán fácilmente como

---

[170] James, *Dictionnaire universel de médecine,* artículo "Manía", t. VI, p. 1125.

melancolías las locuras sin delirio, caracterizadas por la inercia, por la desesperación y por una especie de estupor sombrío.[171] En el *Diccionario* de James se habla ya de una melancolía apoplética, sin idea delirante, en la cual los enfermos "no quieren abandonar su cama... cuando están de pie no caminan sino cuando son obligados por sus amigos o por aquellos que los sirven; no evitan a los hombres; pero parece que no ponen ninguna atención a aquello que se les dice, y nunca responden".[172] Si en ese caso la inmovilidad y el silencio son considerados los elementos más importantes y los que determinan el diagnóstico de la melancolía, también hay sujetos en los que no se observa sino amargura, languidez, y deseo de soledad; su misma agitación no debe engañar ni autorizar un juicio apresurado de que nos hallamos en presencia de una manía; se trata indudablemente de una melancolía, ya que los pacientes "evitan la compañía, les gustan los lugares solitarios, y deambulan sin saber a dónde van; tienen el color amarillento, la lengua seca como si estuvieran muy sedientos, los ojos secos, hundidos, jamás humedecidos por las lágrimas; el cuerpo seco y ardiente, y el rostro sombrío, cubierto de horror y tristeza".[173]

Los análisis de la manía y su evolución en el curso de la época clásica obedecen a un mismo principio de coherencia.

Willis considera a la manía y a la melancolía como dos términos opuestos. El espíritu del melancólico está completamente ocupado por la reflexión, de tal manera que la imaginación permanece en ociosidad y reposo; en el maniaco, al contrario, la fantasía y la imaginación están ocupadas por un flujo perpetuo de pensamientos impetuosos. Mientras que el espíritu del melancólico se fija sobre un solo objeto, único, y al que atribuye unas proporciones irrazonables, la manía deforma conceptos y nociones; o bien los objetos pierden su congruencia, o bien los caracteres de su representación están falseados; de todas maneras, el conjunto pensante está dañado en sus relaciones esenciales con la verdad. La melancolía, finalmente, se presenta siempre acompañada por la tristeza y el miedo; en el maniaco, al contrario, se observan la audacia y el furor. La causa del mal se encuentra siempre en el movimiento de los espíritus animales, ya se trate de manía o de melancolía. Pero en la manía, ese movimiento es peculiar: continuo, violento, con capacidad permanente para hacer nuevos poros en la materia cerebral, y constituye una especie de soporte material de los pensamientos incoherentes, de las actitudes explosivas, de las palabras ininterrumpidas que denuncian la manía. Toda esta perniciosa movilidad es semejante a la del agua infernal, hecha de licor sulfuroso, a la de aquellas *aquae stygiae, ex nitro, vitriolo, antimonio, arsénico, et*

---

[171] "Un soldado se volvió melancólico por haber sido rechazado por los padres de una muchacha a la que amaba perdidamente. Se volvió soñador, se quejaba de un gran dolor de cabeza y de un embotamiento continuo de esta parte. Adelgazaba a ojos vistas; su rostro empalideció; estaba tan débil que hacía sus necesidades sin darse cuenta... no había ningún delirio; aunque el enfermo no daba ninguna respuesta positiva, y pareciera enteramente absorto. Nunca pide de comer ni de beber" *(Observation de Musell. Gazette saluíaire,* 17 de marzo, 1763).
[172] James, *Dictionnaire universel,* t. IV, artículo "Melancolia", p. 1215.
[173] *Ibid.,* p. 1214.

similibus exstillatae: las partículas están allí en movimiento perpetuo; son capaces de horadar nuevos poros y canales en cualquier material y tienen fuerza suficiente para propagarse a distancia, así como los espíritus maniacos que son capaces de agitar todas las partes del cuerpo. El agua infernal refleja en el secreto de sus movimientos todas las imágenes en las cuales la manía toma su forma concreta. Y constituye a la vez su mito químico y como su verdad dinámica.

En el curso del siglo XVIII, la imagen, con todas sus implicaciones mecánicas y metafísicas de espíritus animales en los canales de los nervios, es frecuentemente remplazada por la imagen, más estrictamente física pero de valor aún más simbólico, de una tensión a la cual estarían sometidos los nervios, los vasos, y todo el sistema de las fibras orgánicas. La manía se considera entonces una tensión de las fibras llevadas a su paroxismo, y el maniaco como una especie de instrumento cuyas cuerdas, por el efecto de una tracción exagerada, comenzaran a vibrar con la excitación más débil y lejana. El delirio maniaco consiste en una vibración continua de la insensibilidad. A través de esta imagen, las diferencias con la melancolía se precisan y se organizan como una antítesis rigurosa: el melancólico no es ya capaz de resonar movido por el mundo exterior, porque sus fibras están distendidas, o han sido inmovilizadas por una tensión muy grande (podemos observar cómo la mecánica de las tensiones explica tan bien la inmovilidad melancólica como la agitación maniaca) : solamente algunas fibras resuenan en el melancólico, y son aquellas que corresponden al punto preciso donde se localiza su delirio. Al contrario, el maniaco vibra ante cualquier excitante, y su delirio es universal; las excitaciones no se pierden en el espesor de su inmovilidad, como acontece con el melancólico; cuando su organismo las restituye, ya han sido multiplicadas, como si los maniacos hubiesen acumulado en la tensión de sus fibras una energía suplementaria. Es esto mismo, incluso, lo que los hace después insensibles, no con una insensibilidad somnolienta como la de los melancólicos, sino con una insensibilidad tensa, formada por vibraciones interiores; es por esto sin duda por lo que "no temen ni el frío ni el calor, desgarran sus vestiduras y se acuestan completamente desnudos en pleno invierno, sin enfriarse por ello". Por esta misma razón ellos sustituyen el mundo real, que los solicita constantemente, por el mundo irreal y quimérico de su delirio. "Los síntomas esenciales de la manía provienen del hecho de que los objetos no se presentan a los enfermos tales y como son en realidad." [174] El delirio de los maniacos no está determinado por un vicio particular del juicio; constituye un defecto que se localiza en la transmisión de las impresiones sensibles al cerebro, un defecto de la información. En la psicología de la locura, la vieja idea de la verdad como "conformidad del pensamiento con las cosas", se trueca en la metáfora de una resonancia, en una especie de fidelidad musical de la fibra ante las sensaciones que le hacen vibrar.

Ese tema de la tensión dinámica se desarrolla fuera del campo de la medicina de los sólidos, en instituciones aún más cualitativas. La rigidez de las fibras del maniaco es propia de un paisaje seco; la manía se presenta acompañada normalmente por un agotamiento de los humores, y una aridez general en todo el organismo. En esencia, la manía es algo desértico,

---

[174] *Encyclopédie,* artículo "Manía".

arenoso. Bonet, en su *Sepulchretum,* asegura que los cerebros de los maniacos que había podido observar, se hallaron en estado de sequedad, de dureza y de friabilidad. [175] Más tarde, Albrecht von Haller observará también que el cerebro del maniaco es duro, seco y quebradizo. [176] Menuret recuerda una observación de Forestier que muestra claramente que un desperdicio excesivo de humor, al secar los vasos y las fibras, puede provocar un estado de manía; se trataba de un joven que "habiéndose casado con una mujer, en verano, se volvió maniaco en virtud del comercio excesivo que tuvo con ella".

Lo que otros imaginan o suponen, lo que ven en una semipercepción, Dufour lo ha verificado, medido y contado. En el transcurso de una autopsia, ha conseguido aislar una parte de la sustancia medular del cerebro de un sujeto muerto en estado de manía; ha recortado "un cubo de seis líneas en todos sentidos" cuyo peso era de 3 j. g. III, mientras que el mismo volumen aislado de un cerebro ordinario pesa 3 j. g. V: "Esta desigualdad de peso que parece inicialmente de poca importancia, no es tan pequeña, si se pone atención al hecho de que la diferencia específica que existe entre la masa total del cerebro de un loco y el de un hombre cuerdo, es aproximadamente 7 gros (*)[*] menos en el adulto, en el cual la masa entera del cerebro pesa ordinariamente tres libras." [177] La resequedad y la ligereza de la manía se llega a poner de manifiesto incluso en la balanza.

Esta sequedad interna y este calor, ¿no están probados por añadidura por la facilidad con la que los maniacos soportan los más grandes fríos? Es un hecho establecido que se les ha visto pasearse desnudos sobre la nieve, [178] que no hay necesidad de calentarlos cuando se les encierra en el asilo [179], que incluso se les puede curar por medio del frío. Desde la época de Van Helmont se practica corrientemente la inmersión de los maniacos en agua helada, y Menuret asegura haber conocido a una persona maniaca, que al escapar de la prisión en donde estaba retenida, "caminó varias leguas bajo una lluvia violenta sin sombrero y casi sin ropa, y recobró por este medio una perfecta salud" [180]. Montchau, que ha curado a un maniaco haciéndole "arrojarse desde el sitio más alto posible sobre el agua helada", no se asombra de un resultado tan favorable; reúne, para explicarlo, todas las tesis del calentamiento orgánico que se han sucedido y entrecruzado desde el siglo XVII: "No debe uno sorprenderse de que el agua y el hielo hayan producido una curación tan pronta y perfecta, en el momento mismo en que la sangre hervía, la bilis estaba en furor, y todos los líquidos rebelados llevaban a todas partes la perturbación y la irritación"; por la impresión del

---

[175] Bonet, *Sepulchretum,* p. 205.

[176] A. von Haller, *Elementa Physiologiae,* libro XVII, sección 1°, 17, t. V, Lausana, 1763, pp. 571-574.

(*)[*] Gros: antigua subdivisión de la libra francesa, igual a la octava parte de una onza, o sea, cerca de 4 gramos. [T.]

[177] Dufour, *loc. cit.,* pp. 370-371.

[178] *Encyclopédie,* artículo "Manía".

[179] Aún se encuentra esta idea en Daquin *(loc. cit.,* pp. 67-68), y en Pinel. También formaba parte de las prácticas del internamiento. En un registro de San Lázaro, a propósito de Antoine de la Haye Monbault: "El frío, por riguroso que sea, no le ha producido ninguna impresión" (B. N. Clairambault, 986, p. 117).

[180] *Encyclopédie,* artículo "Manía".

frío "los vasos se contrajeron con mayor violencia, y se desprendieron los líquidos que los entorpecían; la irritación de las partes sólidas causada por el calor extremo de los líquidos que en ellas se contenían, cesó, y al relajarse los nervios, la circulación de los espíritus que se desplazaban irregularmente de un lado al otro, se restableció en su estado natural".[181]

El mundo de la melancolía era húmedo, pesado y frío; el de la manía es seco, ardiente, hecho a la vez de violencia y de fragilidad; un calor que no es sensible, pero que se manifiesta por todas partes, transforma este mundo en algo árido, friable, siempre dispuesto a ablandarse bajo el efecto de una húmeda frescura. En el desarrollo de todas estas simplificaciones cualitativas, la manía alcanza a la vez su amplitud y su unidad. Ha permanecido lo mismo que era al principio del siglo XVII, un "furor sin fiebre"; pero por encima de estas dos características, que no eran sino *descriptivas,* se ha desarrollado un tema *perceptivo* que es el que realmente ha organizado el cuadro clínico. Cuando los mitos explicativos se hayan desvanecido, cuando ya no se hable de los humores, los espíritus, los sólidos, los fluidos, quedará el esquema de coherencia de las cualidades, que ya no serán siquiera nombradas; y lo que la dinámica del calor y del movimiento ha agrupado lentamente en una constelación característica de la manía, se observará ahora como un complejo natural, como una verdad inmediata para la observación psicológica. Aquello que se había percibido como calor, imaginado como agitación de los espíritus, soñado como tensión de la fibra, va a ser conocido en adelante en la transparencia neutralizada de las nociones psicológicas: vivacidad exagerada de las impresiones internas, rapidez en la asociación de ideas, falta de atención al mundo exterior. La descripción de De La Rive posee ya esta limpidez: "Los objetos exteriores no producen sobre el espíritu de los enfermos la misma impresión que sobre el del hombre sano; sus impresiones son débiles, y rara vez les presta atención. Su espíritu está totalmente absorbido por la vivacidad de las ideas que se producen en su cerebro desarreglado. Estas ideas poseen un grado tal de vivacidad, que el enfermo cree que representan objetos reales y juzga en consecuencia."[182] Pero es preciso no olvidar que la estructura psicológica de la manía, tal y como aflora a finales del siglo XVIII para fijarse de una manera estable, no es sino el dibujo superficial de toda una organización profunda que va a zozobrar y que se había desarrollado según las leyes semi-perceptivas, semi-imaginarias de un mundo cualitativo.

Sin duda, este universo del calor y el frío, de la humedad y la sequedad, vuelve a recordar al pensamiento médico, ya en vísperas del positivismo, bajo qué cielo ha nacido la manía. Pero este conjunto de imágenes no es simplemente un recuerdo; constituye también un trabajo. Para formar la experiencia positiva de la manía y de la melancolía, ha sido preciso que exista, en este horizonte de imágenes, esta gravitación de las cualidades, atraídas las unas hacia las otras, por todo un sistema de relaciones sensibles y afectivas. Si la manía y la melancolía han tomado de allí en adelante la forma que les reconoce nuestro saber, no es porque hayamos

---

[181] Montchau. Observación enviada a la *Gazette salutaire,* n° 5, 3 de febrero, 1763.
[182] De la Rive. Sobre un establecimiento para la curación de los alienados. *Bibliothéque britannique,* VIII, p. 304.

aprendido con el transcurso de los siglos a "abrir los ojos" ante ciertas señales reales; es más bien porque hemos purificado nuestra percepción, hasta convertirla en transparente; es porque en la experiencia de la locura, se han integrado estos conceptos alrededor de ciertos temas cualitativos que les han dado su unidad y su coherencia significativa y, finalmente, los han hecho perceptibles. Se ha pasado de un juego de señales nocionales simples (furor sin fiebre, idea delirante y fija) a un campo cualitativo, aparentemente menos organizado, más fácil, con menor precisión en los límites; pero sólo en él se han podido constituir unas unidades sensibles, reconocibles, *realmente presentes* en la experiencia global de la locura. El espacio de observación de estas enfermedades ha sido establecido dentro de los paisajes que les han dado oscuramente su estilo y estructura. Por una parte, un mundo mojado, casi diluviano, donde el hombre está sordo, ciego y adormecido para todo aquello que no es su terror único; un mundo simplificado al extremo, desmesuradamente agrandado en un solo detalle. Del otro lado, un mundo ardiente y desértico, un mundo pánico donde todo es desorden, huida, estela instantánea. Es el rigor de estos temas en su forma cósmica —*no* en las aproximaciones de una prudencia observadora— el que ha organizado la experiencia (ya casi nuestra experiencia) de la manía y la melancolía.

Es al espíritu de observación de Willis, a la pureza de su percepción médica, a lo que se ha atribuido el "descubrimiento" del ciclo maniaco-depresivo, digamos, antes bien, de la alternación manía-melancolía. Efectivamente, el trabajo de Willis es muy interesante. Pero de antemano, es preciso advertir que el paso de una afección a la otra no es entendido por él como un hecho observable, del que se trataría, a continuación, de hallar la explicación; se entiende más bien como la consecuencia de una afinidad profunda, que pertenece al orden de la naturaleza secreta de estas enfermedades. Willis no cita un solo caso de alternación que haya podido observar; lo que él descubre primeramente es un parentesco interior entre ambos males, que entraña raras metamorfosis: "Después de la melancolía, es preciso hablar de la manía, que guarda con aquélla tantas afinidades, que llega a suceder frecuentemente que estas afecciones se cambien la una por la otra." Sucede, en efecto, que cuando la diátesis melancólica se agrava, se transforma en furor; al contrario, cuando el furor decrece y pierde su fuerza para entrar en reposo, se transforma en la diátesis atrabiliaria. [183] Para un empirismo riguroso, habría allí dos enfermedades reunidas, o mejor, dos síntomas sucesivos de una misma enfermedad. En realidad, Willis no considera el problema en términos de síntomas, ni en términos de enfermedad; busca allí solamente la unión de dos estados dentro de la dinámica de los espíritus anímales. En el melancólico, recordamos, los espíritus eran sombríos y oscuros; proyectaban sus tinieblas sobre las imágenes de las cosas y formaban, en la luz del alma, una especie de nube; en la manía, al contrario, los espíritus se agitan con un ardor perpetuo; son conducidos por un movimiento irregular, que vuelve a comenzar perpetuamente; es un movimiento que roe y que consume, y que aun sin fiebre, irradia su calor. Entre la manía y la melancolía la afinidad es

---

[183] Willis, *Opera,* t. II, p. 255.

evidente; no es una afinidad de síntomas que se unen en la experiencia: es la afinidad mayor y más evidente que se da en el mundo de la imaginación, que une, en un mismo fuego, el humo y la flama. "Si se puede decir que en la melancolía, el cerebro y los espíritus están oscurecidos por un humo, por una especie de vapor espeso, también podemos afirmar que en la manía los espíritus están iluminados por una especie de incendio comenzado por ellos." [184] La llama, con un vivo movimiento disipa el humo; pero éste, al volver a reunirse, apaga la llama y extiende su claridad. La unidad de la manía y de la melancolía no significa para Willis que se trate de una sola enfermedad: es un fuego secreto, en el cual luchan las llamas y el humo, un elemento que aporta tanto la luz como la sombra.

Ningún médico del siglo XVIII, o casi ninguno, desconoce la proximidad de la manía y la melancolía. Sin embargo, un buen número de ellos se niega a reconocer que se trata de dos manifestaciones de una sola enfermedad.[185] Muchos de ellos comprueban una sucesión, sin percibir una unidad sintomática. Sydenham prefiere dividir la manía en dos especies: de un lado la manía ordinaria, debida a "una sangre muy exaltada y muy viva"; del otro lado, una manía que por regla general "degenera en estupidez". Esta última "proviene de la debilidad de la sangre, a la cual una larga fermentación ha privado de sus partes más espirituosas".[186] Más a menudo se admite que la sucesión de la manía y la melancolía es un fenómeno de metamorfosis o de lejana causalidad. Para Lieutaud una melancolía que dura mucho tiempo y se exaspera en su delirio pierde sus cualidades tradicionales, y adquiere un extraño parecido con la manía: "El último grado de la melancolía tiene muchas afinidades con la manía" [187] Pero el estatuto de esta analogía no ha sido elaborado. Para Dufour, la unión es más débil aún: se trata de un encadenamiento causal lejano: la melancolía puede provocar la manía, así como "las lombrices en los senos frontales, o los vasos dilatados o varicosos".[188] Sin el apoyo de una imagen, ninguna observación llega a transformar la verificación de una sucesión en una estructura sintomática, a la vez precisa y esencial.

Es indudable que la imagen de la llama y del humo desaparece en la obra de los sucesores de Willis; pero aún es en el interior de las imágenes donde se realiza el trabajo de organización; las imágenes son cada día más funcionales, cada vez mejor insertadas en los grandes temas fisiológicos de la circulación y el calentamiento, cada vez más alejadas de las figuras cósmicas que Willis había utilizado. En la obra de Boerhaave y de su comentarista Van Swieten, la manía es muy naturalmente el grado superior de la melancolía, no solamente debido a una metamorfosis frecuente, sino por efecto de un encadenamiento dinámico necesario: el líquido cerebral, que se estanca en el atrabiliario, entra en agitación al cabo de cierto tiempo, pues la bilis negra que obstruye las visceras se transforma por su misma inmovilidad, en algo "más acre y más maligno"; en ella se forman unos elementos más ácidos y más finos que, al ser transportados por la sangre al cerebro, provocan la gran agitación de los maniacos. La manía no

---

[184] *Ibid.,* t. II, p. 255.
[185] Por ejemplo, d'Aumont en el artículo "Melancolía" de la *Encyclopédie.*
[186] Sydenham, *Médecine pratique,* trad. Jault, p. 629.
[187] Lieutaud, *Précis de médecine pratique,* p. 204.
[188] Dufour, *Essai sur l'entendement,* p. 369.

se distingue, pues, de la melancolía, sino por una diferencia de grado: aquélla es la continuación natural de ésta, nace por las mismas causas, y ordinariamente se puede curar con los mismos remedios. [189] Para Hoffmann la unidad de la manía y la melancolía es un efecto natural de las leyes del movimiento y del "choque"; pero lo que es mecánica pura en el nivel de los principios se transforma en dialéctica cuando se trata del desarrollo de la enfermedad y de la vida. La melancolía, en efecto, se caracteriza por la inmovilidad; es decir, la acción de la sangre espesa congestiona el cerebro; allí donde debería circular es donde se inmoviliza, detenida por su pesadez. Pero si la pesadez hace más lento el movimiento, también hace que el "choque" sea más violento al producirse; el cerebro, junto con sus vasos, e incluso con su sustancia, son golpeados con gran fuerza, y tienden a resistir más, a endurecerse, y debido a este endurecimiento la sangre pesada regresa con mayor fuerza; su movimiento aumenta, y provoca en breve la agitación que caracteriza a la manía.[190] Se ha pasado pues, de la manera más natural, de la imagen de un estancamiento inmóvil, a las imágenes de la sequedad, de la dureza, del movimiento vivo, gracias a un encadenamiento en el cual los principios de la mecánica clásica son a cada instante transformados, desviados y falseados por la fidelidad a temas imaginarios, que son los verdaderos organizadores de esta unidad funcional.

A continuación, otras imágenes vendrán a agregarse; pero no tendrán ya un papel constitutivo; funcionarán solamente como variaciones interpretativas del tema de la unidad, que ya ha sido logrado. Sirva como ejemplo la explicación que propone Spengler de la alternación de la manía y la melancolía; toma como modelo el principio de la pila eléctrica. Primeramente habría una concentración de la potencia nerviosa y de su fluido en una u otra región del sistema; este sector es el único excitado, mientras que el resto del sistema permanece en estado de sueño: ésta es la fase melancólica. Pero cuando esta carga local llega a cierto grado de intensidad, se extiende bruscamente a todo el sistema, al cual agita con violencia durante cierto tiempo, hasta que la descarga sea completa; aquí nos encontramos con la fase maniaca.[191] Por su misma elaboración, la imagen es demasiado completa y demasiado compleja, y está tomada de un modelo demasiado lejano para desempeñar un papel de organización en la percepción de la unidad patológica. Por el contrario, la imagen ha sido provocada por esa percepción, la cual reposa a su vez sobre imágenes unificadoras pero mucho más elementales.

Estas imágenes están secretamente presentes en el texto del *Diccionario* de James, uno de los primeros libros donde el ciclo maniaco-depresivo está expuesto como una verdad observable, como una unidad fácilmente comprensible para una percepción liberada. "Es absolutamente necesario reducir la melancolía y la manía a una sola especie de enfermedad, y consecuentemente examinarlas conjuntamente, pues hemos encontrado, por medio de nuestras experiencias y observaciones diarias, que la una y la otra tienen el mismo origen y la misma causa... Las observaciones más

---

[189] Boerhaave, *Aphorismes,* 1118 y 1119; Van Swieten, *Commentaria,* t. III, pp. 519-520.
[190] Hoffmann, *Medicina rationalis systematica,* t. IV, partes, pp. 180 *ss.*
[191] Spengler, *Briefe, welche einige Erfahrungen der elektrischen Wirkung in Krankheiten enthalten,* Copenhague, 1754.

exactas de la experiencia de todos los días confirman lo mismo, pues podemos ver que los melancólicos, principalmente aquellos en que esta disposición es inveterada, se transforman fácilmente en maniacos, y cuando la manía cesa, la melancolía recomienza, de tal manera que hay un paso y un retorno de la una y la otra de acuerdo con ciertos periodos." [192] Lo que se ha constituido en los siglos XVII y XVIII, merced a las imágenes, es una estructura perceptiva y no un sistema conceptual o aun un conjunto sintomático. La prueba de esto estriba en el hecho de que como en toda percepción, se podrán alterar algunos matices cualitativos, sin que se altere la figura en conjunto. Así, Cullen descubrirá que en la manía, como en la melancolía, existe "un objeto principal de delirio"; [193] e inversamente atribuirá la melancolía a un "tejido más seco y más firme de la sustancia medular del cerebro" [194]

Lo esencial es que el trabajo no se ha realizado pasando de la observación a la construcción de imágenes explicativas; al contrario, las imágenes han tenido el papel principal en la síntesis, y su fuerza de organización ha hecho posible una estructura perceptiva, en la cual, finalmente, los síntomas podrán tomar su valor significativo, y organizarse como presencia visible de la verdad.

III. HISTERIA E HIPOCONDRÍA

Dos problemas se presentan respecto a este tema:

1) ¿Hasta qué punto es legítimo tratarlas como enfermedades mentales, o al menos como formas de la locura?

2) ¿Tenemos derecho a tratarlas conjuntamente, como si formasen una pareja virtual, parecida a la que constituyeron muy pronto la manía y la melancolía?

Un vistazo a las clasificaciones es suficiente para convencerse; la hipocondría no figura siempre al lado de la demencia y de la manía; la histeria ocupa allí un lugar sólo muy raramente. Plater no habla de la una ni de la otra al mencionar las lesiones de los sentidos; a finales de la época clásica, Cullen las clasificará aún entre las vesanias: la hipocondría entre las "adinamias o enfermedades que consisten en un debilitamiento o pérdida del movimiento en las funciones vitales o animales"; la histeria entre "las afecciones espasmódicas de las funciones naturales".[195]

Es raro, además, que en los cuadros nosográficos estas dos enfermedades queden catalogadas en una cercanía lógica, o aun aproximadas bajo la forma de una oposición. Sauvages clasifica la hipocondría entre las alucinaciones —"alucinaciones que sólo alteran la salud"— y la histeria entre

---

[192] Cullen, *Institutions de médecine pratique,* II, p. S15.
[193] *Ibid.,* p. 315.
[194] *Ibid.,* p. 323.
[195] *Ibid.,* p. 128 y p. 272.

las formas de convulsión.[196] Linneo efectúa la misma repartición.[197] ¿No son fieles el uno y el otro a la enseñanza de Willis que había estudiado la histeria en su libro *De Morbis convulsivis,* y la hipocondría, a la que nombró *Passio cólica,* en la parte del *De Anima brutorum,* que trataba de las enfermedades de la cabeza? Se trata, en efecto, de dos enfermedades bastante diferentes: en un caso, los espíritus sobrecalentados son sometidos a una presión recíproca, que podría hacer creer que están estallando; la presión suscita los movimientos irregulares o preternaturales, que se manifiestan en el insensato en forma de una convulsión histérica. Al contrario, en la *passio cólica,* los espíritus se hallan irritados a causa de una materia que les es hostil e inapropiada *(infesta et improportionata);* provocan entonces turbaciones, irritaciones, *corrugationes* en las fibras sensibles. Willis advierte, pues, que no debe uno dejarse sorprender por ciertas analogías en los síntomas: ciertamente, se han visto convulsiones capaces de provocar dolores, como si el movimiento violento de la histeria pudiera provocar los sufrimientos de la hipocondría. Pero las semejanzas son engañosas. *Non eadem sed nonnihil diversa materies est.*[198]

Pero por debajo de estas constantes distinciones de los nosógrafos, se va realizando un trabajo que tiende cada vez más a asimilar la histeria y la hipocondría, a considerarlas como dos formas de una sola y misma enfermedad. Richard Blackmore publica en 1725 un *Treatise of spleen and vapours, or hypochondriacal and hysterical affections;* las dos enfermedades están allí definidas como dos variedades de una misma afección, que puede ser "una constitución morbífica de los espíritus" o "una disposición para salir de sus receptáculos y consumirse". En la obra de Whytt, de mediados del siglo XVIII, la asimilación es completa; el cuadro sintomático es idéntico desde entonces. "Una sensación extraordinaria de frío y de calor, dolores en diferentes partes del cuerpo; síncopes y convulsiones de vahído; la catalepsia y el tétano; aire en el estómago y en los intestinos; un apetito insaciable ante los alimentos; vómitos de materia negra; un flujo súbito y abundante de orina pálida y límpida; el marasmo o la atrofia nerviosa; el asma nerviosa o espasmódica; la tos nerviosa; las palpitaciones del corazón; las variaciones del pulso; los males y dolores periódicos de la cabeza; los vértigos y los aturdimientos; la disminución y el debilitamiento de la vista; el desaliento, el abatimiento, la melancolía o incluso la locura; la pesadilla o el íncubo." [199]

Por otra parte, la histeria y la hipocondría se agregan lentamente, durante la época clásica, al campo de las enfermedades del espíritu. Mead podía aún escribir a propósito de la hipocondría: *Morbus totius corporis est.* Y es

---

[196] Sauvages, *loc. cit.* La histeria está situada en la clase IV (espasmos) y la hipocondría en la clase VIII (vesanias).

[197] Linneo, *Genera Morboium.* La hipocondría pertenece a la categoría "imaginaria" de las enfermedades mentales, la epilepsia a la categoría "tónica" de las enfermedades convulsivas.

[198] *Cf.* la polémica con Highmore, *Exercitationes duae, prior de passione hysterica, altera de affectione hypochondriaca,* Oxford, 1660, y *de passione hysterica, responsio epistolaris ad Willisium,* Londres, 1670.

[199] Whytt, *Traite des maladies des nerfs,* t. II, pp. 1-132. *Cf.* una enumeración de ese género en Revillon, *Recherches sur la cause des affections hypocondriaques,* París, 1779, pp. 5-6.

preciso revalorar exactamente el texto de Willis sobre la histeria: "Entre las enfermedades de las mujeres la pasión histérica tiene tan mala reputación, que a la manera de los *semidamnati,* tiene que cargar con las culpas de otras afecciones; si en una mujer se presenta una enfermedad de naturaleza desconocida y de origen oculto, cuya causa se ignore y cuya terapéutica sea incierta, inmediatamente señalamos la mala influencia del útero, que en la mayor parte de los casos no es el responsable, y cuando nos encontramos con un síntoma inhabitual declaramos que existe un principio de histeria, y a ésta, que tan a menudo ha sido el subterfugio de que se vale la ignorancia, la tomamos como objeto de nuestro cuidado y nuestros remedios." [200]

Aunque les pese a los comentaristas tradicionales de este texto, inevitablemente citado en todo estudio sobre la histeria, no indica que Willis haya notado la falta de fundamento orgánico en los síntomas de la pasión histérica. Él dice solamente, y de una manera expresa, que la noción de histeria recoge todos los fantasmas, no los de aquel que se cree enfermo, sino los del médico ignorante que finge saber. El hecho de que la histeria sea clasificada por Willis entre las enfermedades de la cabeza, no indica necesariamente que la considere como a una turbación del espíritu, sino solamente que atribuye el origen a una alteración de la naturaleza, que provoca la presencia y determina el primer trayecto de los espíritus animales.

Sin embargo, a finales del siglo XVIII, la hipocondría y la histeria figurarán, casi sin ninguna objeción, entre las enfermedades mentales. En 1755 Alberti publica en Halle su disertación *De morbis imaginariis hypochondriacorum;* y Lieutaud, aun cuando define a la hipocondría por el espasmo, reconoce que "el espíritu está, afectado tanto o más que el cuerpo; de aquí viene que el término hipocondríaco se haya vuelto casi ofensivo, y que eviten el usarlo los médicos que tratan de ser agradables". En cuanto a la histeria, Raulin no le concede ya ninguna realidad orgánica, al menos en la definición que le sirve de partida, y la coloca desde un principio dentro de la patología de la imaginación. "Esta enfermedad que hace a las mujeres inventar, exagerar y repetir todos los distintos absurdos de que es capaz una mente desarreglada, algunas veces ha llegado a ser epidémica y contagiosa." [201]

Hay, pues, dos líneas evolutivas en la época clásica, respecto a la histeria y a la hipocondría. Una que las acerca hasta que se forma el concepto común de "enfermedad de los nervios"; otra que modifica su significado y la estructura tradicional de su patología —suficientemente indicada por su nombre— y que tiende a integrarlas poco a poco en el reino de las enfermedades del espíritu, al lado de la manía y la melancolía. Pero esta integración no se ha hecho, como en la manía y la melancolía, al nivel de ciertas características originales, percibidas y soñadas en sus valores imaginarios. Nos hallamos aquí ante un tipo diferente de integración.

---

[200] Willis, *Opera,* t. I; *De morbis convulsivis,* p. 529.
[201] Lieutaud, *Traite de médecine pratique,* 2° ed. 1761, p. 127.

Los médicos de la época clásica han intentado muchas veces descubrir las características propias de la histeria y de la hipocondría. Pero no alcanzan jamás a percibir su coherencia cualitativa que ha dado su perfil singular a la manía y a la melancolía. Todas las características han sido invocadas en forma contradictoria, anulándose las unas a las otras, y dejando sin resolver el problema de cuál es la naturaleza profunda de las dos enfermedades.

Muy a menudo la histeria ha sido considerada como producida por el efecto de un calor interno que propaga a través de todo el cuerpo una efervescencia, una ebullición, que se manifiesta sin cesar en las convulsiones y en los espasmos. ¿No es este calor un pariente del ardor amoroso, al cual tan a menudo se une la histeria en la persona de las muchachas que buscan marido, y de las jóvenes viudas que han perdido al suyo? La histeria es ardiente por naturaleza; sus manifestaciones nos conducen más fácilmente a verla como a una imagen, antes que como a una enfermedad; esta imagen ha sido expuesta por Jacques Ferrand a principios del siglo XVII, con toda su precisión material. En su *Maladie d'amour ou mélancolie érotique,* reconoce gustosamente que las mujeres son más a menudo enajenadas por el amor, que los hombres. Pero ¡con qué arte saben disimularlo! "En esto, su rostro es semejante a unos alambiques graciosamente colocados sobre unos hornillos, de tal modo que no se ve el fuego desde afuera; pero si miráis debajo del alambique, y ponéis la mano sobre el corazón de las damas, encontraréis en ambos sitios un gran brasero."[202] Admirable imagen, por su peso simbólico, sus cargas efectivas y por todo el juego de referencias imaginarias. Bastante tiempo después de Ferrand, volveremos a encontrar el tema cualitativo de los calores húmedos, empleado para caracterizar las destilaciones secretas de la histeria y de la hipocondría; pero la imagen se desvanece para dar paso a una explicación más abstracta. Ya en Nicolás Chesneau, la llama del alambique femenino se ha decolorado bastante: "Afirmo que la pasión histérica no es una afección simple, sino que bajo este nombre quedan comprendidos diversos males ocasionados por un vapor maligno que se eleva de alguna manera, que está corrompido y que posee una efervescencia extraordinaria." [203] Para otros, el calor que se encuentra en los hipocondriacos es completamente seco. La melancolía hipocondriaca es una enfermedad "caliente y seca", causada por "humores de la misma cualidad".[204] Pero algunos no perciben ningún calor ni en la histeria ni en la hipocondría: la característica propia de estas enfermedades sería, por el contrario, la languidez, la inercia, y una humedad fría propia de los humores estancados. "Creo que estas afecciones (hipocondriacas e histéricas), cuando tienen cierta duración, dependen del hecho de que las fibras del cerebro y los nervios se han relajado, están débiles, y no tienen ni acción ni elasticidad; de que el fluido nervioso se ha empobrecido y carece de virtud."[205] - Ningún texto da mejor testimonio de la inestabilidad cualitativa

---

[202] Raulin, *Traite des affections vaporeases,* París, 1758, Discurso Preliminar, p. xx.
[203] J. Ferrand, *De la maladie d'amour ou mélancolie érotique,* París, 1623, p. 164.
[204] N. Chesneau, *Observationum medicarían libri quinqué,* París, 1672, libro III, cap. XIV.
[205] T. A. Murillo, *Novissima hypochondriacae melancholiae curatio,* Lyon, 1672, cap. IX, pp. 88 íí.

de la histeria que el libro de George Cheyne, *The English Malady:* la enfermedad no conserva allí su unidad sino por medio de una forma abstracta, y sus síntomas son repartidos en regiones cualitativas diferentes y atribuidos a mecanismos que pertenecen exclusivamente a cada una de esas regiones. Todo lo que es convulsión, espasmo, calambre, forma parte de una patología del calor, simbolizada por unas "partículas salinas" y por unos "vapores dañinos, acres o ásperos". Al contrario, todos los síntomas psicológicos u orgánicos de la debilidad —"abatimiento, síncopes, inacción del espíritu, adormecimiento letárgico, melancolía y tristeza"— expresan la existencia de fibras que se han hecho demasiado húmedas, demasiado flojas, gracias sin duda a los vapores fríos, viscosos y espesos que obstruyen las glándulas y los vasos, tanto los serosos como los sanguíneos. Las parálisis son causadas tanto por un enfriamiento como por una inmovilización de la fibras ("una interrupción de las vibraciones"), congeladas de alguna manera por la inercia general de los sólidos.

Mientras que la manía y la melancolía se organizan fácilmente a partir del registro de algunas características, en cambio, los fenómenos de la histeria y de la hipocondría no encuentran fácilmente su lugar apropiado.

También la medicina del movimiento permanece indecisa delante de ellos, y también sus análisis son inestables. Es bien claro para cualquier percepción que acepte sus propias imágenes, que la manía estaba emparentada con un exceso de movilidad; la melancolía, al contrario, con una disminución del movimiento. En el caso de la histeria, y también en el de la hipocondría, es difícil escoger. Stahl opta más bien por un entorpecimiento de la sangre, que se hace a la vez tan abundante y espesa que ya no es capaz de circular regularmente a través de la vena porta; tiende a estancarse allí y a provocar obstrucciones; y la crisis sobreviene "por el esfuerzo que hace para procurarse una salida, ya sea por las partes superiores, ya sea por las inferiores".[206] Para Boerhaave y Van Swieten, al contrario, el movimiento histérico se debe a una excesiva movilidad de todos los fluidos, los cuales adquieren tal ligereza y tal inconsistencia que son turbados por el menor movimiento: "En las constituciones débiles —explica Van Swieten— la sangre está disuelta y se coagula dificultosamente: el serum no posee ni consistencia ni calidad; la linfa se parece al serum, y lo mismo sucede con los otros fluidos que suministran su caudal a aquellos dos... Por esto, es probable que la pasión histérica y la enfermedad hipocondriaca, que se consideran independientes de la materia, dependan de las disposiciones o del estado particular de las fibras." A esta movilidad, a esta sensibilidad es a lo que se deben atribuir las angustias, los espasmos y los dolores singulares que sufren tan generalmente las "muchachas pálidas, o la gente demasiado entregada al estudio y a la meditación".[207] La histeria puede ser indiferentemente móvil o inmóvil, fluida o pesada, presa de las vibraciones inestables, o demasiado pesada, merced a los humores inactivos. No se ha llegado a descubrir el estilo propio de sus movimientos. La misma imprecisión hay en las analogías químicas; para Lange, la histeria es un producto de la fermentación, y precisamente de la fermentación "de las

---

[206] M. Flemyng, *Neuropathia sive de morbis hypochondriacis et hystericis,* Amsterdam, 1741, pp. L-IJ.
[207] Stahl, *Theoria medica vera, de malo hypochondriaco,* pp. 447 *ss.*

sales, que existen en diferentes partes del cuerpo" y "de los humores que se encuentran allí".[208] Para otros, es de naturaleza alcalina. Ettmüller, al contrario, piensa que los males de este tipo pueden achacarse a una serie de reacciones acidas; "la causa próxima de estas enfermedades está en la crudeza acida del estómago; cuando el quilo está ácido, la sangre se hace de mala calidad; ya no suministra espíritus; la linfa se hace acida, y la bilis pierde su virtud; el sistema nervioso resiente la irritación, y la levadura digestiva, viciada, es menos volátil y más acida".[209] Viridet emprende la tarea de reconstituir, a partir de los "vapores que nos llegan", una dialéctica de los álcalis y de los ácidos, cuyos movimientos y violentos encuentros, en el cerebro y en los nervios, provocan los síntomas de la histeria y de la, hipocondría. Ciertos espíritus animales, particularmente libres, son sales alcalinas, que se mueven con mucha velocidad y se transforman en vapores cuando han alcanzado bastante tenuidad; pero hay otros vapores que son ácidos volatilizados; el éter da a éstos el suficiente movimiento para alcanzar el cerebro y los nervios, donde "al encontrarse con los álcalis, causan males infinitos".[210]

Es extraña la inestabilidad cualitativa de los males histéricos e hipocondriacos, y es extraña la confusión de sus propiedades dinámicas y de su química secreta. Mientras que la manía y la melancolía podían estudiarse fácilmente dentro del cuadro de sus características, en cambio, en las enfermedades que estudiamos, parece dudosa la posibilidad de encontrar la clave que permita descifrarlas. Sin duda, el paisaje imaginario de las características, que fue decisivo para la constitución de la pareja manía-melancolía, ha sido algo secundario en la historia de la histeria y de la hipocondría, donde no ha tenido sino un papel decorativo, continuamente renovado. El conocimiento de la histeria no ha avanzado, como el de la manía, por medio de la reflexión médica, sobre las características oscuras del mundo. El espacio donde ha crecido es de una naturaleza distinta: ha crecido en el espacio del cuerpo y en la coherencia de los valores orgánicos y los valores morales.

Es habitual atribuir a Le Pois y a Willis el honor de haber liberado a la historia de los viejos mitos de los desplazamientos uterinos. Liebaud, al traducir, o más bien al adaptar el libro de Marinello a la ciencia del siglo XVII, aún aceptaba, aunque con ciertas restricciones, la idea de un movimiento espontáneo de la matriz; si ella se mueve "es por estar más cómoda; no es que lo haga por prudencia, por obediencia o estímulo animal, sino por un instinto natural, para conservar la salud y tener el placer de alguna cosa deleitable". Sin duda, no se le reconoce la facultad de cambiar de lugar y de recorrer el cuerpo, provocando sobresaltos en razón de su paso, pues está "estrechamente anexada" por su cuello, por ligamentos, por vasos, y finalmente por la túnica del peritoneo; sin embargo, posee cierta movilidad: "La matriz, pues, aunque esté estrechamente ligada a las partes que hemos descrito, y que no pueda cambiar de sitio, cambia a menudo de posición, y hace una serie de

---

[208] Van Swieten, *Commentaria in Aphorismos Boerhaavii,* 1752, I, pp. 22 *ss.*
[209] Lange, *Traite des vapeurs,* París, 1689, pp. 41-60.
[210] *Dissertatio de malo hyponchondriaco,* en *Pratique de médecine spéciale,* p. 571.

movimientos, bastante petulantes y extraños, dentro del cuerpo de la mujer. Estos movimientos son distintos: ascensión, descenso, convulsiones, vagabundeo y prolapso. Sube al hígado, al bazo, al diafragma, al estómago, al pecho, al corazón, al pulmón, a la garganta y a la cabeza." [211] Los médicos de la época clásica estarán de acuerdo, casi unánimemente, en rechazar semejante explicación.

Desde los principios del siglo XVII, Le Pois podrá escribir al referirse a las convulsiones histéricas: *"Eorum omnium unum caput esse parentem, idque non per sympathiam, sed per idiopathiam."* Con mayor precisión, su origen está en una acumulación de fluidos que se localiza en la parte posterior del cráneo: "Así como un río se forma gracias al concurso de una gran cantidad de arroyuelos, igualmente, en los senos que están en la superficie del cerebro y que terminan en la parte posterior de la cabeza, se deposita el líquido, debido a la posición en declive de la cabeza. El calor que proviene de diferentes partes calienta entonces el líquido, y llega a la raíz de los nervios..."[212] Willis, a su vez, hace una crítica minuciosa de la explicación uterina: son principalmente las afecciones del cerebro y las del sistema nervioso las que "provocan todos los desarreglos y las irregularidades del movimiento sanguíneo, frecuentes en estas enfermedades".[213] Sin embargo, todos estos análisis no han conseguido destruir la tesis de la unión esencial entre la histeria y la matriz. Pero este vínculo es concebido de manera diferente: no se le considera ya como un desplazamiento real a través del cuerpo, sino como una especie de sorda propagación a través de ios caminos del organismo y las aproximaciones funcionales. No se puede decir que se haya localizado la enfermedad en el cerebro, ni que Willis haya hecho posible un análisis psicológico de la histeria. Pero el cerebro hace ahora el papel de distribuidor de un mal cuyo origen es visceral: la matriz es la causa, conjuntamente con el resto de las visceras.[214] Hasta el final del siglo XVIII, hasta Pinel, el útero y la matriz estarán incluidos en la patología de la histeria;[215] pero su actividad se explicará por la posibilidad de difusión de los humores y de los nervios, y no por una característica peculiar de su naturaleza.

Stahl justifica el paralelismo de la histeria y de la hipocondría por una curiosa aproximación del flujo menstrual y de las hemorroides. Explica en su análisis de los movimientos espasmódicos que el mal histérico es un dolor bastante violento, "acompañado de tensión y compresión, que se siente sobre todo bajo los hipocondrios". Se le denomina mal hipocondriaco cuando ataca a los hombres "cuya naturaleza se esfuerza por eliminar el exceso de sangre, ya sea por medio de vómitos o de hemorroides"; se le denomina mal histérico cuando ataca a las mujeres, en las cuales "las reglas no se presentan como debieran. Sin embargo, no existe una diferencia esencial entre las dos afecciones".[216] La opinión de Hoffmann es

---

[211] Viridet, *Dissertation sur les vapeurs,* París, 1716, pp. 50-62.
[212] Liebaud, *Trois livres des maladies et infirmités des femmes,* 1609, p. 380.
[213] C. Piso, *Observationes,* 1618, reeditadas en 1733 por Boerhaave, sección II, 2, cap. VII, p. 144.
[214] Willis, "De affectionibus hystericis", *Opera,* I, p. 635.
[215] Willis, "De morbis convulsivis", *Opera,* I, p. 536.
[216] Pinel clasifica la histeria entre la neurosis de la generación *(Nosographie philosophique).*

muy parecida, a pesar de tantas diferencias teóricas. La *causa* de la histeria está en la matriz —relajamiento y debilitamiento— pero el *sitio* donde el mal se localiza, deberá buscarse, como en la hipocondría, en el estómago y los intestinos; la sangre y los humores vitales se estancan "en las túnicas membranosas y nerviosas de los intestinos"; de aquí se siguen perturbaciones en el estómago, las cuales se extienden a todo el cuerpo. En el centro mismo del organismo, el estómago sirve de relevo y difunde los males que vienen de las cavidades internas y subterráneas del cuerpo. "No es dudoso que las afecciones espasmódicas que sufren los hipocondriacos y los histéricos se localicen en las partes nerviosas y principalmente en las membranas del estómago y de los intestinos, de donde se extienden, a través del nervio intercostal, a la cabeza, al pecho, a los ríñones, al hígado, y a todos los principales órganos del cuerpo." [217]

El papel que Hoffmann adjudica a los intestinos, al estómago, al nervio intercostal es muy significativo, y muestra en qué forma se entendió el problema en la época clásica. No se trata tanto de escapar de la vieja localización uterina, sino de descubrir el principio y las vías de gestación de un mal diverso, polimorfo, que se dispersa a través de todo el cuerpo. Es necesario conocer un mal, que llega a la cabeza y a las piernas, que se manifiesta por una parálisis o por movimientos desordenados, que puede presentarse acompañado por la catalepsia o el insomnio; explicar un mal que, para hablar brevemente, se caracteriza por la rapidez con que recorre el espacio corporal, y que, aunque en forma engañosa, está virtualmente presente en el cuerpo entero.

Es inútil insistir sobre el cambio del horizonte médico, que se ha efectuado desde Marinello hasta Hoffmann. Ya no subsiste nada de aquella famosa movilidad que se atribuía al útero, y que había figurado constantemente en la tradición hipocrática. Nada salvo quizas una tesis, mas notoria ahora que no es exclusiva de una sola teoría medicinal, pero que permanece idéntica en la sucesión de los conceptos especulativos y de los esquemas explicativos. Esta tesis es la del trastorno dinámico del espacio corporal, por la ascensión de las potencias inferiores, que habiendo estado demasiado constreñidas, y podríamos decir, congestionadas, entran en ebullición y finalmente propagan su desorden —con o sin la intervención del cerebro— por el cuerpo entero. Esta tesis ha permanecido igual, hasta principios del siglo XVIII, a pesar de la reorganización completa de los conceptos fisiológicos. Y, cosa extraña, en el curso del siglo XVIII, y sin que haya habido una modificación teórica o experimental en la patología, es cuando la tesis va a alterarse bruscamente y a cambiar su sentido, ya que la dinámica del espacio corporal va a ser sustituida por una moral de la sensibilidad. Es entonces, precisamente entonces, cuando van a transformarse por completo las nociones de histeria e hipocondría, las cuales, definitivamente, van a entrar en el mundo de la locura.

Es necesario ahora tratar de reconstituir la manera en que evolucionó este tema, cuyo desarrollo podremos dividir en tres etapas:

1) Una dinámica de la penetración orgánica y moral.

---

[217] Stahl, *loc. cit.,* p. 453.

2) Una fisiología de la continuidad corporal.

3) Una ética de la sensibilidad nerviosa.

Si se considera el espacio corporal como un conjunto sólido y continuo, se debe pensar también que el movimiento desordenado de la histeria y la hipocondría sólo podrá provenir de un elemento que posea una extrema finura y una incesante movilidad, que le permitan penetrar en el lugar ocupado por los propios sólidos. Como dice Highmore, los espíritus animales "a causa de su ígnea tenuidad pueden penetrar aun en los cuerpos más densos y compactos. ..ya causa de su actividad, pueden penetrar en el microcosmos en un solo instante".[218] Estos espíritus, cuya movilidad es exagerada, y que penetran desordenada e intempestivamente en aquellas partes del cuerpo que no les corresponden, provocan mil maneras diversas de perturbaciones. Para Highmore, así como para su adversario Willis, y también para Sydenham, la histeria es la enfermedad de un cuerpo que ha llegado a ser indiferente a la penetración de los espíritus, de manera que el orden interior de los órganos sea sustituido por el espacio de las masas que se han sometido pasivamente al movimiento desordenado de los espíritus. Éstos "se presentan impetuosamente y en gran cantidad en una parte determinada del cuerpo, en la cual provocan espasmos o aun dolores... y perturban las funciones de los órganos, tanto las de aquellos que abandonan como las de aquellos en que se presentan, ya que tanto los unos como los otros resultan muy perjudicados por esta distribución desigual de espíritus, enteramente contraria a las leyes de la economía animal".[219] El cuerpo histérico está indefenso ante el *spirituum ataxia* que, fuera de toda ley orgánica y de toda necesidad funcional, puede apoderarse sucesivamente de todas las partes del cuerpo. Los efectos varían según la zona afectada, y el mal, indiferenciado en la fuente misma de su movimiento, adopta formas diferentes, según los espacios que atraviesa y las superficies en las cuales aflora. "Habiéndose acumulado en el vientre, se arrojan en masa y con impetuosidad sobre los músculos de la laringe y de la faringe, produciendo espasmos en toda la región recorrida, y provocan una hinchazón en el vientre que parece una gran bola". Un poco más arriba, la afección histérica "arrojándose sobre el colon y sobre la región que está debajo de la cavidad del corazón, provoca allí un dolor insoportable que se parece a la pasión iliaca". Subiendo aún más, el mal se lanza sobre "las partes vitales y causa una palpitación tan violenta del corazón que el enfermo no tiene la menor duda de que las personas presentes deben oír el ruido que hace el corazón al batir contra los costados". Finalmente, si la enfermedad ataca "la parte exterior de la cabeza, la parte situada entre el cráneo y el pericráneo, y permanece fija en un solo sitio, provoca allí un dolor insoportable acompañado por vómitos enormes..." [220] Cada parte del cuerpo humano determina por sí misma, y por su propia naturaleza la forma del síntoma que va a producirse.

---

[218] Hoffmann, *Medicina rationalis systematica,* t. IV, *pars tertia,* p. 410.
[219] Highmore, *loc. cit.*
[220] Sydenham, "Dissertation sur l'affection hystérique"; *Médecine pratique,* trad. Jault, pp. 400-401.

La histeria aparece, pues, como la más real y la más engañosa de las enfermedades; es real, puesto que surge del movimiento de los espíritus animales; es ilusoria también, puesto que causa síntomas que parecen provocados por una perturbación central, o más bien general; es el desarreglo de la movilidad interna que aparece en la superficie del cuerpo con la apariencia de un síntoma regional. Alcanzado realmente por el movimiento desordenado y excesivo de los espíritus, el órgano imita su propia enfermedad; a partir de un movimiento vicioso en el espacio interior, el órgano finge una perturbación, que aparece en él como propia; de esta manera la histeria "imita casi todas las enfermedades que sufre el género humano, pues en la parte del cuerpo en la cual se encuentre, produce inmediatamente los síntomas propios de esa parte, y si el médico no tiene mucha sagacidad y experiencia, se equivocará fácilmente, y atribuirá a una enfermedad esencial y propia de tal o cual parte los síntomas que dependen "únicamente de la afección histérica": [221] astucias de un mal que al recorrer el espacio corporal bajo la forma homogénea del movimiento, se manifiesta bajo aspectos distintos; pero aquí, la especie no es lo mismo que la esencia; se trata de una simulación del cuerpo.

Cuanto más fácilmente penetrable sea el espacio interior, más frecuente será la histeria y tendrán mayor multiplicidad sus aspectos; pero si el cuerpo es firme y resistente, si el espacio interior es denso, organizado y sólidamente heterogéneo en sus diferentes regiones, los síntomas de la histeria son raros y sus efectos, simples. ¿No es esto precisamente lo que separa la histeria femenina de la masculina, o si se quiere, la histeria de la hipocondría? En efecto, ni los síntomas, ni siquiera las causas, constituyen el principio de separación de las enfermedades, sino solamente la solidez espacial del cuerpo, o por decirlo de otra manera, la densidad del paisaje interior: "Además del hombre al que podríamos llamar exterior y que está compuesto de partes perceptibles por los sentidos, hay un hombre interior formado por el sistema de los espíritus animales, y que no puede verse sino con los ojos del espíritu. Este último, estrechamente unido a la constitución corporal, es más o menos afectado en su estado, según los principios que forman su máquina hayan recibido más o menos reciedumbre de parte de la naturaleza. Por ello, esta enfermedad ataca más a las mujeres que a los hombres, porque ellas poseen una constitución más delicada, menos firme, y porque llevan una vida más blanda, y están acostumbradas a las voluptuosidades y comodidades de la existencia, y no a sufrir con ella."

Ya, en las líneas de este texto, la densidad espacial tiene un sentido: es también densidad moral; la resistencia de los órganos a la penetración de los espíritus no es, posiblemente, sino lo mismo que la fuerza anímica que hace reinar el orden en los pensamientos y en los deseos. El espacio interior que se ha convertido en algo permeable y poroso, no es después de todo sino el relajamiento del corazón. Así se explica que muy pocas mujeres acostumbradas a la vida dura y laboriosa se pongan histéricas; en cambio, son muy inclinadas a serlo aquellas que llevan una existencia blanda, ociosa, lujosa y relajada; y lo mismo les sucede cuando alguna pena destruye su valor: "Cuando las mujeres me consultan respecto a cualquier enfermedad de la cual yo no sepa determinar su naturaleza, les pregunto si

---

[221] *Ibid.,* pp. 395-396.

el mal del cual se quejan las ataca cuando han tenido alguna pena...; si contestan afirmativamente, tengo la seguridad de que su enfermedad es una afección histérica." [222]

He aquí, bajo una nueva fórmula, la antigua idea moral que había hecho de la matriz, desde Hipócrates y Platón, un animal viviente y perpetuamente móvil, y que le había fijado el orden espacial de sus movimientos; esta intuición percibía en la histeria la agitación incontenible de los deseos en aquellos que no tienen la posibilidad de satisfacerlos, ni la fuerza de dominarlos; la imagen del órgano femenino ascendiendo hasta el pecho y la cabeza daba una expresión mítica a un trastorno acaecido en la triple división platónica y en la jerarquía que debía fijar la inmovilidad. En la obra de Sydenham, en la de los discípulos de Descartes, la intuición moral es idéntica; pero el paisaje espacial donde se expresa ha cambiado; el orden vertical y jerárquico de Platón ha sido sustituido por un volumen, cuyo desorden no es exactamente una revolución de lo inferior contra lo superior, sino un torbellino sin ley en un espacio trastornado. El "cuerpo interior" que Sydenham trataba de conocer con los "ojos del espíritu", no es el cuerpo objetivo que se ofrece a la consideración de una observación neutra; es el sitio donde se encuentran cierta manera de imaginar el cuerpo, cierta manera de descifrar sus movimientos internos, y cierta manera de dotarlo de valores morales. El devenir se realiza, y el trabajo se realiza al nivel de esta *percepción ética.* Es en ella donde vienen a curvarse y a indicarse las imágenes, siempre flexibles, de la teoría médica; igualmente a partir de esa percepción, tienden a formularse, y poco a poco a alterarse, los grandes temas morales.

El cuerpo penetrable debe ser, sin embargo, un cuerpo continuo. La dispersión del mal a través de los órganos, no es sino el reverso de un movimiento de propagación que le permite pasar del uno al otro y afectarlos a todos sucesivamente. Si el cuerpo del enfermo hipocondriaco o histérico es un cuerpo poroso, separado de sí mismo, distendido por la invasión del mal, la invasión no puede realizarse sino merced a la existencia de cierta continuidad espacial. El cuerpo en el cual circula la enfermedad debe tener distintas propiedades que el cuerpo en el que aparecen dispersos los síntomas del mal.

Éste es el problema que obsesiona a la medicina del siglo XVIII. Problema que va a hacer de la histeria *y* de la hipocondría enfermedades del "género nervioso"; es decir, enfermedades *idiopáticas* del agente general de todas las *simpatías.*

La fibra nerviosa está dotada de notables propiedades, que le permiten integrar los elementos más heterogéneos. ¿No es ya asombroso que los nervios, encargados de transmitir las impresiones más diversas, sean en todas partes y en todos los órganos, de la misma naturaleza? "El nervio cuya dilatación en el fondo del ojo hace posible la percepción de una materia tan sutil como la luz; aquel que en el órgano del oído es sensible a la vibración de los cuerpos sonoros, no difieren nada por naturaleza de

[222] Sydenham, *op. cit.,* p. 394.

aquellos que sirven para captar sensaciones más groseras, como las del tacto, del gusto y el olfato."[223] Esta identidad de naturaleza, en funciones diferentes, hace posible la comunicación entre los órganos más alejados en el cuerpo, y los menos parecidos desde el punió de vista fisiológico: ''Esta homogeneidad en los nervios del animal, junto con las comunicaciones múltiples que conservan juntas. . . establece entre los órganos una armonía que a menudo hace partícipes a una o a varias partes de las afecciones de aquellos que se encuentran dañados."[224] Pero lo que es aún más admirable, es que la fibra nerviosa pueda conducir a la vez la incitación del movimiento voluntario y la impresión dejada sobre el órgano de los sentidos. Tissot concibe este funcionamiento en una sola y misma fibra, como la combinación de un movimiento *ondulatorio,* para la incitación voluntaria ("es el movimiento de un fluido guardado en un depósito blando, en una vejiga, por ejemplo, que podríamos apretar, para hacer salir el líquido por un tubo") y un movimiento *corpuscular* para la sensación ("es el movimiento de una sucesión de bolas de marfil"). Así, la sensación y el movimiento pueden producirse al mismo tiempo y en el mismo nervio: [225] cualquier tensión o cualquier relajamiento en la fibra alterará a la vez los movimientos y las sensaciones, como podemos observarlo en todas las enfermedades de los nervios.[226] Y sin embargo, a pesar de todas estas cualidades que unifican al sistema nervioso, ¿se pueden explicar con certeza, por la red real de sus fibras, la cohesión de las perturbaciones tan diversas que caracterizan la histeria y la hipocondría? ¿Cómo es posible imaginar la unión entre los síntomas, que de un extremo al otro del cuerpo, revelan la presencia de una afección nerviosa? ¿Cómo explicar y en qué forma unir hechos tan alejados como los que observamos en algunas mujeres "delicadas y sensibles", a las cuales un perfume insidioso, o el relato vivido de un acontecimiento trágico, o inclusive la vista de un combate, les provocan tal impresión que "sufren síncopes o tienen convulsiones"?[227] Buscaríamos en vano: no existe ninguna unión precisa entre los nervios; no existe en principio ninguna vía trazada, sino sólo una acción a distancia, más bien del orden de una solidaridad fisiológica. Lo que sucede es que las diferentes partes del cuerpo poseen una facultad "perfectamente determinada, que puede ser general, la cual se extiende a todas partes del cuerpo, o particular, la cual actúa sobre ciertas partes principalmente".[228] Esta propiedad, muy diferente "de la facultad ,de sentir o de la de moverse", permite a los órganos entrar en correspondencia, sufrir conjuntamente, y reaccionar ante una excitación, aunque ésta sea lejana: es la simpatía. En realidad, Whytt no consigue ni aislar la simpatía del conjunto del sistema nervioso, ni definirla estrictamente en relación con la sensibilidad y con el movimiento. La simpatía no existe en los órganos sino en la medida en que es allí recibida por intermedio de los nervios; es tanto más notable cuanto más grande es su movilidad,[229] y es al mismo tiempo una de las formas de la sensibilidad: "Toda simpatía, todo consenso, supone

---

[223] I*bid.,* p. 394.
[224] Pressavin, *Nouveau traite des vapeurs,* Lyon, 1770, pp. 2-3.
[225] *Ibid.,* p. 3.
[226] Tissot, *Traite des nerfs,* t. I, II° parte, pp. 99-100.
[227] *Ibid.,* pp. 270-292.
[228] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* I, p. 24.
[229] *Ibid.,* I, p. 23.

sentimiento, y en consecuencia no puede lograrse sin la mediación de los nervios, que son los únicos instrumentos por medio de los cuales opera la sensación." [230] Pero el sistema nervioso no es invocado aquí para explicar la transmisión exacta de un movimiento o de una sensación, sino para justificar, en su conjunto y en su masa, la sensibilidad del cuerpo ante sus propios fenómenos, y este eco de sí mismo, que hace por medio de los volúmenes de su espacio orgánico.

Las enfermedades de los nervios son esencialmente perturbaciones simpáticas; suponen un estado de alerta general del sistema nervioso que hace a cada órgano susceptible de "simpatizar" con cualquier otro. "En semejante estado de sensibilidad del sistema nervioso, las pasiones del alma, las faltas contra el régimen, los rápidos cambios del calor al frío, del peso o de la humedad de la atmósfera, harán nacer fácilmente los síntomas morbíficos; una constitución de este tipo no gozará jamás de una salud firme o constante, sino que, generalmente, sufrirá una sucesión continua de dolores más o menos grandes." [231] Sin duda, esta sensibilidad exasperada está compensada por zonas de insensibilidad y de sueño; de una manera general, los enfermos histéricos son aquellos que poseen la sensibilidad interna más exquisita; los hipocondriacos, al contrario, la tienen relativamente enmohecida. Las mujeres, sin duda, pertenecen a la primera categoría: ¿no es la matriz, junto con el cerebro, el órgano que posee mayores simpatías en el conjunto del organismo? Es suficiente citar "el vómito que acompaña generalmente a la inflamación de la matriz; las náuseas y el apetito desordenado, que se presentan después de la concepción; la constricción del diafragma y de los músculos del abdomen en la época del parto; el dolor de cabeza, el calor y los dolores de la espalda, los cólicos intestinales que se sienten cuando la regla se aproxima."[232] Todo el cuerpo femenino está surcado por los caminos oscuros, pero extrañamente directos, de la simpatía; está siempre en una próxima complicidad consigo mismo, y constituye para las simpatías un lugar donde gozan de un privilegio absoluto. Desde un extremo al otro de su espacio orgánico, el cuerpo femenino guarda una eterna posibilidad de histeria. La sensibilidad simpática de su organismo, que vemos en cualquier parte de su cuerpo, condena a la mujer a esas enfermedades de los nervios que se denominan vahídos. "Las mujeres, en las cuales el sistema generalmente posee más movilidad que en los hombres, son más susceptibles de sufrir enfermedades nerviosas, y de manera más considerable."[233] Whytt asegura haber conocido "a una joven de nervios débiles, a la cual el dolor de muelas le causaba convulsiones e insensibilidad que duraban varias horas y se renovaban, cuando el mal se agudizaba".

Las enfermedades de los nervios son enfermedades de la continuidad corporal. Un cuerpo muy próximo a sí mismo, demasiado íntimo en cada una de sus partes, un espacio orgánico, que ha sido, de alguna manera, extrañamente reducido: he aquí ahora la tesis más común sobre la histeria y la hipocondría; el acercamiento de un cuerpo a sí mismo toma en la obra de algunos autores la apariencia de una imagen precisa, demasiado precisa:

---

[230] *Ibid.,* I, p. 51.
[231] *Ibid.,* I, p. 50.
[232] Whytt, *op. cit.,* I, pp. 126-127.
[233] *Ibid.,* I, p. 47.

por ejemplo, en la célebre "cornificación del género nervioso", descrita por Pomme. Imágenes parecidas encubren el problema sin suprimirlo, y no impiden que se prosiga trabajando sobre él.

¿Es la simpatía, en el fondo, una propiedad oculta en cada órgano, el sentimiento de que hablaba Cheyne, o una propagación real que acaece a lo largo de un elemento que sirve de intermediario? Y la proximidad patológica que caracteriza a las enfermedades nerviosas, ¿es una exasperación de ese sentimiento, o una movilidad mayor del cuerpo intersticial?

Es un hecho curioso, pero característico sin duda del pensamiento médico del siglo XVIII, el que en la misma época en que los fisiológicos se esfuerzan por aislar, por conocer exactamente las funciones y el papel del sistema nervioso (sensibilidad e irritabilidad; sensación y movimiento), los médicos utilizan confusamente esas nociones en la unidad indistinta de la percepción patológica, articulándolas a partir de un esquema de distinta naturaleza del que ha propuesto la fisiología.

La sensibilidad y el movimiento no están distinguidos. Tissot explica que el niño es más sensible que cualquier otro sujeto, porque en él todo es más ligero y más móvil;[234] la irritabilidad, en el sentido en que Haller la entendía, como una propiedad de la fibra nerviosa, se confunde con la irritación, comprendida ésta como el estado patológico de un órgano víctima de una excitación prolongada. Se admitirá, pues, que las enfermedades nerviosas son estados de irritación unidos a la movilidad excesiva de la fibra.

"Observamos a veces personas en las cuales el movimiento externo más pequeño ocasiona movimientos bastante más considerables que los que produce en las personas sanas; aquéllas no pueden resistir la más pequeña impresión extraña. El menor sonido, la luz más débil, les provoca síntomas extraordinarios." [235] En este concepto ambiguo, voluntariamente conservado, de la noción de irritación, la medicina de finales del siglo XVIII puede mostrar la continuidad entre la disposición (irritabilidad) y el acontecimiento patológico (irritación) ; puede igualmente sostener a la vez la tesis de la perturbación de un órgano que resiente, con una singularidad que le es propia, una afección de alcance general (es la sensibilidad propia del órgano lo que asegura esta comunicación a pesar de cualquier discontinuidad), y la idea de una propagación en el organismo de una misma turbación que puede alcanzar cualquiera de sus partes (es la movilidad de la fibra la que asegura esta continuidad, a pesar de las formas diversas que adopta en cada órgano).

Pero si la noción de "fibra irritada" tiene ese papel de confusión concertada, permite por otra parte una distinción decisiva en la patología. Por un lado, los enfermos nerviosos son los más irritables, es decir, los más sensibles: tenuidad de la fibra, delicadeza del organismo, pero también alma impresionable, corazón inquieto, simpatía demasiado viva para todo aquello que sucede a su alrededor. Esta especie de resonancia universal —a la vez

---

[234] *Ibid.,* I, pp. 166-167.
[235] Tissot, *Traite des nerfs,* t. I, II° parte, p. 274.

sensación y movilidad— constituye el principal determinante de la enfermedad. Las mujeres que tienen la "fibra frágil", que se dejan llevar por la ociosidad y por los vivos movimientos de su imaginación, sufren más a menudo los males nerviosos que el hombre "más robusto, más seco, más encallecido por el trabajo".[236] Este exceso de irritación tiene de particular que, por su misma vivacidad, atenúa y en ocasiones termina por extinguir las sensaciones del alma; es como si la sensibilidad del órgano nervioso agotase la capacidad sensitiva del alma, y guardara para su solo provecho la multiplicidad de sensaciones que su extrema movilidad suscita; el sistema nervioso "está entonces en tal estado de irritación y reacción, que es incapaz de transmitir al alma lo que siente; todos sus caracteres están alterados, y el alma ya no los lee." [237] Así se configura la idea de una sensibilidad que no es sensación, y la de una relación inversa cutre la delicadeza, tanto la del alma como la del cuerpo, y una cierta somnolencia de la sensación que evita a los trastornos nerviosos tener acceso hasta el alma. La inconsciencia del histérico no es sino el reverso de su sensibilidad. Esta relación, que no podía definir la noción de simpatía, ha sido aportada por el concepto de irritabilidad, a pesar de que éste estaba mal elaborado, y seguía siendo confuso en el pensamiento de los patólogos.

Pero, por el mismo hecho descrito anteriormente, la significación moral de las "enfermedades nerviosas" se altera profundamente. Mientras las enfermedades nerviosas estuvieron asociadas a los movimientos orgánicos del cuerpo (incluso por los múltiples y confusos caminos de la simpatía), fueron situadas dentro de una cierta ética del deseo; significaban el desquite de un tosco cuerpo; la enfermedad se originaba en una gran violencia. En adelante, uno se enferma por sentir demasiado; se sufre por una solidaridad excesiva con todos los seres que rodean a uno. Ya no se está forzado por su naturaleza secreta; se es víctima de todo aquello que, en la superficie del mundo, solicita el cuerpo y el alma.

De todo esto se desprende que el enfermo es a la vez más inocente y más culpable. Más inocente, puesto que es arrastrado por toda la irritación del sistema nervioso hacia vina inconsciencia mayor cuando está más enfermo. Pero mucho más culpable, puesto que todo aquello a lo cual está ligado en el mundo, la vida que ha llevado, las afecciones que ha tenido, las pasiones e imaginaciones que tenga, que han sido cultivadas con complacencia, se funden y provocan la irritación de los nervios, lo cual es al mismo tiempo un efecto y un castigo. Toda la vida puede juzgarse a partir del grado de irritación: abuso de las cosas no naturales,[238] vida sedentaria en las ciudades, lectura de novelas, espectáculos de teatro,[239] celo inmoderado por las ciencias,[240] "pasión excesiva por el sexo, o ese hábito criminal, tan reprensible en lo moral como dañoso en lo físico".[241] La inocencia del enfermo nervioso, que no siente ya ni siquiera la irritación de sus nervios es

---

[236] *Ibid.,* p. 302.
[237] Tissot, *Traite des nerfs,* I, II° parte, pp. 278-279.
[238] *Ibid.,* pp. 302-303.
[239] Es decir, el aire, los alimentos y las bebidas; el sueño y la vigilia; el reposo y el movimiento; las excreciones y las retenciones, las pasiones. *(Cf.,* entre otros, Tissot, *Traite des nerfs,* II, 1, pp. 3-4.)
[240] *Cf.* Tissot, *Essai sur les maladies des gens du monde.*
[241] Pressavin, *Nouveau traite des vapeurs,* pp. 15-55, pp. 222-224.

en el fondo el justo castigo de una profunda culpabilidad: la de haber preferido el mundo sobre la naturaleza: "¡Terrible estado!... Éste es el suplicio de todas las almas afeminadas a las cuales la inacción ha precipitado a peligrosas voluptuosidades, y que por evitar los trabajos que impone la naturaleza, se han entregado a todos los fantasmas de la opinión... Así son castigados los ricos por el deplorable empleo de su fortuna." [242]

Estamos en la víspera del siglo XIX. La irritabilidad de la fibra tendrá un destino dentro de la fisiología y la patología.[243] Lo que ha dejado por el momento en el dominio de los males -nerviosos es, a pesar de todo, algo muy importante.

Por una parte, es la asimilación completa de la histeria y de la hipocondría a las enfermedades mentales. Por la distinción capital entre sensibilidad y sensación, entran en el dominio de la sinrazón, el cual, como hemos visto, estaba caracterizado por el momento esencial del error y el sueño, es decir, por la obcecación. Mientras los vahídos fueron convulsiones o extrañas comunicaciones simpáticas a través del cuerpo, no constituyeron manifestaciones de locura, aunque condujeran al desmayo y a la pérdida de la conciencia. Pero cuando el espíritu no comprende el exceso mismo de su sensibilidad, entonces aparece la locura.

Por otra parte, da a la locura todo un contenido de culpabilidad, de sanción moral, de justo castigo, que no era propio de la experiencia clásica. Dota a la sinrazón con una serie de nuevas valoraciones: en lugar de hacer de la obcecación la condición de posibilidad de todas las manifestaciones de la locura, la describe como *el efecto psicológico de una falla moral.* Y por esta razón pone en duda todo lo que es esencial en la experiencia de la sinrazón. Lo que era obcecación va a convertirse en inconsciencia, lo que era error va a transformarse en falta; y todo lo que dentro de la locura era paradójica afirmación del no-ser, llegará a ser un castigo natural de un mal moral. En pocas palabras, toda la jerarquía vertical, que constituía la estructura de la locura clásica, desde el ciclo de las causas materiales hasta la trascendencia del delirio, va a oscilar y a caer dentro de un dominio que ocuparán conjuntamente, para disputárselo inmediatamente, la psicología y la moral.

La "psiquiatría científica" del siglo XIX ha llegado a ser posible.

Es en estos "males de los nervios" y en estas "histerias", que pronto resultarán irónicas, donde encontrará su origen.

---

[242] *Ibid..* p. 65.
[243] Mercier. *Tableau de París,* Amsterdam, 1793, III, p. 199.
[111] Cf. Broussais, De L'irritation et de la folie, 2ª ed. 1839.

IV. MÉDICOS Y ENFERMOS

EL PENSAMIENTO y la práctica de la medicina no tuvieron, en los siglos XVII y XVIII, la unidad, o al menos la coherencia que les conocemos ahora. El mundo de la curación se organiza según los principios que, en cierta medida, le son particulares y que la teoría médica, el análisis fisiológico, la observación misma de los síntomas no controlan siempre con exactitud. La hospitalización y el internamiento: hemos visto ya cuál era su independencia de la medicina; pero la medicina misma, teoría y terapéutica sólo se comunican con una reciprocidad imperfecta.

En un sentido, el universo terapéutico sigue siendo más sólido, más estable, más aferrado a sus estructuras, menos móvil en sus desarrollos, menos libre para una renovación radical. Y lo que la fisiología ha podido descubrir de nuevos horizontes con Harvey, Descartes y Willis, no ha entrañado en las técnicas de la medicación invenciones de un orden proporcional.

En primer lugar, el mito de la panacea aún no ha desaparecido por completo. Sin embargo, la idea de la universalidad en los efectos de un remedio comienza a cambiar de sentido a fines del siglo XVII. En la querella del antimonio, se afirmaba (o negaba) todavía cierta virtud que pertenecía, por derecho propio, a un cuerpo, y que sería capaz de actuar directamente sobre el mal; en la panacea, es la naturaleza misma la que actúa y borra todo lo que pertenece a la contra-naturaleza. Pero pronto las disputas del antimonio son seguidas por las discusiones sobre el opio, que se utiliza en un gran número de afecciones, especialmente en las "enfermedades de la cabeza". Whytt no tiene suficientes palabras para celebrar sus méritos y su eficacia cuando se le utiliza contra los. males de los nervios: debilita "la facultad de sentir propia de los nervios", y en consecuencia disminuye "esos dolores, esos movimientos irregulares, esos espasmos que son ocasionados por una irritación extraordinaria"; es muy útil para todas las agitaciones, todas las convulsiones; se le da, con éxito, contra "la debilidad, la lasitud, y los bostezos ocasionados por las reglas muy abundantes", así como en "el cólico ventoso", la obstrucción de los pulmones, la pituita y "el asma propiamente espasmódica". En resumen, como la sensibilidad simpática es el gran agente de comunicación de las enfermedades en el interior del espacio orgánico, el opio, en la medida en que tiene un primer efecto de insensibilización, es un agente antisimpático, que forma un obstáculo a la propagación del mal a lo largo de las líneas de la sensibilidad nerviosa. Sin duda, esta acción no tarda en embotarse; el nervio vuelve a ser sensible a pesar del opio; entonces el único medio "de obtener algún fruto consiste en aumentar la dosis de tiempo en tiempo".[244] Puede verse

---

[244] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* II, pp. 168174.

que el opio no debe exactamente su valor universal a una virtud que le perteneciera como fuerza secreta. Su efecto es circunscrito: insensibiliza. Pero siendo su punto de aplicación —el género nervioso— un agente universal de la enfermedad, por esta mediación anatómica y funcional el opio toma su sentido de panacea. El remedio no es general en sí mismo, sino porque se inserta en las formas más generales del funcionamiento del organismo.

El tema de la panacea en el siglo XVIII es un compromiso, un equilibrio más a menudo buscado que obtenido entre un privilegio de naturaleza que habría tocado en suerte al medicamento y una eficacia que le permitiría intervenir en las funciones más generales del organismo. De ese compromiso, característico del pensamiento médico de la época, es testimonio el libro de Hecquet sobre el opio. El análisis fisiológico es minucioso; la salud está definida allí por el "temperamento justo" de los fluidos y la "flexibilidad del resorte" de los sólidos; "en una palabra, por el juego libre y recíproco de esas dos potencias maestras de la vida". A la inversa, "las causas de las enfermedades se toman de los fluidos o de los sólidos, es decir de los defectos o alteraciones que ocurren a su textura, a su movimiento, etc." [245] Pero, de hecho, los fluidos carecen de cualidades propias: ¿son demasiado espesos o demasiado líquidos, agitados o estancados o corrompidos? Éstos no son más que efectos de los movimientos de los sólidos, únicos que pueden "arrojarlos de sus depósitos" y "hacerlos rodar en los vasos". El principio motor de la salud y la enfermedad son, pues, "vasos que baten... membranas que oprimen" y esta "virtud de resorte que mueve, que agita, que anima".[246] Ahora bien, ¿qué es el opio? Un sólido que, bajo el efecto del calor, tiene la propiedad de "desarrollarse casi todo en vapor". Por tanto, hay razón para suponer que está compuesto por un "conjunto de partes espirituosas y aéreas". Esas partes pronto son liberadas en el organismo en cuanto el opio es absorbido por el cuerpo: "El opio, reabsorbido en las entrañas, se convierte en una especie de nube de átomos insensibles que, penetrando súbitamente en la sangre, la atraviesan prontamente para, con ayuda de la linfa, ir a filtrarse en la sustancia cortical del cerebro." [247] Allí el efecto del opio será triple, conforme a las. cualidades físicas de los vapores que libera. Esos vapores, en efecto, están constituidos por espíritus o por "partes ligeras, finas, levigadas, no salinas, perfectamente pulidas como briznas de una pelusa pequeña, ligera e imperceptible, y sin embargo elástica, se insinúan sin perturbación y penetran sin violencia".[248] En la medida en que son elementos lisos y pulidos, pueden adherirse a la superficie regular de las membranas, sin dejar ningún intersticio "de la misma manera que dos superficies, perfectamente planas, se pegan la una a la otra"; refuerzan así las membranas y las fibras, y además, su flexibilidad, que les

---

[245] P. Hecquet, *Reflexión sur l'usage de l'opium, des calmants et des narcotiques,* París, 1726, p. 11.
[246] P. Hecquet, *op. cit.,* pp. 32-33.
[247] *Ibid.,* p. 84.
[248] *Ibid.,* p. 86.

hace parecerse a "briznas o laminillas de resorte", afirma el "tono de las membranas" y las hace más elásticas. Finalmente, siendo "partículas aéreas", son capaces de mezclarse íntimamente con el jugo nervioso y de animarlo "rectificándolo" y "corrigiéndolo".[249]

El efecto del opio es total porque la descomposición química a la que está sometido en el organismo lo liga, por esta metamorfosis, a los elementos que determinan la salud en su estado normal y, en sus alteraciones, la enfermedad. Por el largo camino de las transformaciones químicas y las regeneraciones fisiológicas, el opio toma valor de medicamento universal. Y sin embargo Hecquet no abandona la idea de que el opio cura por una virtud de la naturaleza, que en él ha depositado un secreto que le pone en comunicación directa con las fuentes de la vida. El vínculo del opio con la enfermedad es doble: un vínculo indirecto, mediato y derivado por relación con un encadenamiento de mecanismos diversos, y un vínculo directo, inmediato, anterior a toda causalidad discursiva, un vínculo originario que ha dejado en el opio una esencia, un espíritu —elemento espiritual y espirituoso a la vez— que es el espíritu mismo de la vida: "Esos espíritus que han quedado en el opio" son los "fieles depositarios del espíritu de vida que el Creador les ha imprimido... pues en fin fue a un árbol (el árbol de la vida) al que el Creador confió, por preferencia, un espíritu vivificante que, conservando la salud, debía preservar al hombre de la muerte si hubiera permanecido inocente; y quizás, así mismo, haya confiado a una planta el espíritu que debe devolver la salud al hombre vuelto pecador".[250] El opio no es *eficaz,* a fin de cuentas, más que en la medida en que, desde el origen, era *bienhechor.* Actúa según una *mecánica natural* y visible, pero porque había recibido un *don secreto de la naturaleza.*

A lo largo de todo el siglo XVIII la idea de la eficacia del medicamento se ceñirá alrededor de ese tema de la naturaleza, pero sin librarse jamás de sus equívocos. El modo de acción del medicamento sigue un desarrollo natural y discursivo; pero al principio de su acción es una proximidad de esencia, una comunicación originaria con la naturaleza, una apertura sobre su Principio.[251] Es en esta ambigüedad como deben comprenderse los privilegios sucesivos acordados durante el siglo XVIII a los medicamentos "naturales", es decir a aquellos cuyo principio está *escondido* en la naturaleza, pero cuyos resultados son *visibles* para una filosofía de la naturaleza: el aire, el agua, el éter y la electricidad. En cada uno de esos temas terapéuticos sobrevive la idea de la panacea, metamorfoseada como hemos visto, pero obstaculizando siempre la búsqueda del medicamento específico, del efecto localizado en relación directa con el síntoma particular o la causa singular. El mundo de la curación, en el

---

[249] *Ibid.,* p. 87.
[250] *Ibid.,* pp. 87-88.
[251] La crítica se ha hecho en el nombre de los mismos principios que su apología. El *Dictionnaire* de James establece que el opio precipita la manía: "La razón de este efecto es que este medicamento abunda en cierto azufre volátil muy enemigo de la naturaleza" *(Dictionnaire des Sciences medicales, loc. cit.).*

siglo XVIII, sigue estando, en gran parte, en este espacio de la generalidad abstracta. Pero en parte solamente. Al privilegio de la panacea se oponen, siguen oponiéndose desde la Edad Media, los privilegios regionales de las eficacias particulares. Entre el microcosmos de la enfermedad y el macrocosmos de la naturaleza, se traza desde hace tiempo toda una red de líneas, que establece y mantiene un complejo sistema de correspondencia. Idea antigua: no hay en el mundo una forma de enfermedad, un rostro del mal que no pueda borrarse, si se tiene la suerte de encontrar su antídoto que, por cierto, no puede dejar de existir, pero quizás en un cantón de la naturaleza infinitamente remoto. El mal no existe en estado simple. Siempre está ya compensado: "Antaño, la hierba era buena al loco y hostil al verdugo." Bastante pronto, el uso de los vegetales y las sales será reinterpretado en una farmacopea de estilo racionalista, y puesto en una relación discursiva con las perturbaciones del organismo que, supuestamente, debe curar. Hubo, no obstante, en la época clásica un sector de resistencia: es el dominio de la locura. Durante largo tiempo permanece ésta en comunicación directa con elementos cósmicos que la sabiduría del mundo ha repartido en los secretos de la naturaleza. Y, cosa extraña, la mayor parte de esas antítesis constituidas de la locura no son del orden vegetal, sino del reino humano o bien del reino mineral. Como si los poderes inquietantes de la alienación, que le hacen un lugar aparte entre las formas de la patología, no pudieran ser reducidos más que por los secretos más recónditos de la naturaleza o, al contrario, por las esencias más sutiles que componen la forma visible del hombre. Fenómeno del alma y del cuerpo, estigma propiamente humano, en los límites del pecado, signo de una decadencia, pero salvación, igualmente, de la caída misma, la locura sólo puede ser curada por el hombre y su envoltura mortal de pecador. Pero la imaginación clásica aún no ha expatriado por completo el tema de que la locura se halla ligada a las fuerzas más oscuras, las más nocturnas del mundo y que figura como una subida desde esas profundidades de bajo la tierra en que vigilan deseos y pesadillas. Por lo tanto, está emparentada con las piedras, con las gemas, con todos esos tesoros ambiguos que llevan en su brillo tanto una riqueza como una maldición: sus vivos colores ciernen un fragmento de la noche. El vigor, durante largo tiempo intacto, de esos temas morales e imaginarios explica sin duda por qué, hasta el fondo de la época clásica, se encuentra la presencia de esos medicamentos humanos y minerales y se les aplica obstinadamente a la locura, pese a la mayoría de las concepciones médicas de la época.

En 1638, Juan de Series había traducido aquellas famosas *Obras farmacéuticas* de Juan de Renou en que se dice que "el autor de la naturaleza ha infundido divinamente a cada una de las piedras preciosas alguna virtud particular y admirable que obliga a los reyes y a los príncipes a tachonar con ellas su corona... para servirse de ella garantizándose así de los encantamientos, para curar varias enfermedades y conservar su salud";[252] el lapislázuli, por ejemplo,

---

[252] Jean de Renou, *Euvres pharmaceutiques,* traducidas por De Serres, Lyon, 1638, p.

"llevado, no sólo fortifica la vista, sino que también mantiene alegre el corazón; estando lavado, prepara y purga el humor melancólico sin ningún peligro". De todas las piedras, la esmeralda es la que contiene los poderes más numerosos y también los más ambivalentes; su virtud mayor es velar sobre la sabiduría y la virtud mismas; según Juan de Renou, puede "no sólo preservar del mal caduco a todos los que la portan en el dedo, montada en oro, sino también fortificar la memoria y resistir a los efectos de la concupiscencia. Pues se cuenta que estando un rey de Hungría en empresas amorosas con su mujer, sintió que una bella esmeralda que llevaba en el dedo se rompía en tres piezas ante su conflicto: tanto así le gusta a esta piedra la castidad".[253] Este conjunto de creencias no valdría la pena de ser citado, sin duda, si no figurase y de manera muy explícita en las farmacopeas y los tratados de medicina médica de los siglos XVII y XVIII. Sin duda se dejan de lado las prácticas cuyo sentido es demasiado manifiestamente mágico. Lemery, en su *Diccionario de las Drogas,* se niega a prestar crédito a todas las supuestas propiedades de las esmeraldas: "Se pretende que son buenas para la epilepsia y que apresuran el parto, siendo llevadas como amuleto; pero esas últimas cualidades sólo son imaginarias." Pero si se recusa el amuleto como mediación de la eficacia, se guarda uno bien de despojar a las piedras de sus poderes; se las remplaza por el elemento de la naturaleza en que las virtudes toman el aire de un zumo imperceptible cuyos secretos pueden ser extraídos por quintaesencia; la esmeralda llevada en el dedo carece ya de poderes; pero mézclesela con las sales del estómago, con los humores de la sangre, con los espíritus de los nervios: sus efectos serán ciertos y su virtud natural; "las esmeraldas" —sigue hablando Lemery— "son propias para endulzar los humores demasiado acres, si se las machaca sutilmente y se las toma en la boca".[254]

En la otra extremidad de la naturaleza, también el cuerpo humano es considerado, hasta mediados del siglo XVIII, como uno de los remedios privilegiados de la locura. En la compleja mezcla que forma el organismo, la sabiduría natural sin duda ha ocultado secretos que, sólo ellos, pueden combatir lo que la locura humana ha inventado de desorden y de fantasmal. También allí, tema arcaico del hombre microcosmos en quien vienen a unirse los elementos del mundo, que son al mismo tiempo principio de vida y de salud; Lemery verifica en "todas las partes del hombre, sus excrecencias y sus excrementos", la presencia de cuatro cuerpos esenciales: "aceite y sal volátil mezclados y envueltos en flema y tierra".[255] Curar al hombre por el hombre es

---

405.

[253] *Ibid.,* pp. 406-413. Hacía mucho tiempo que Albert de Bollsdat había dicho de la crisolita que "hace adquirir la sapiencia y huir de la locura", y que Barthélemy *(De proprietatibus rerum)* atribuía al topacio la facultad de ahuyentar el frenesí.

[254] Lemery, *Dictionnaire universel des drogues simples,*ed. 1759, p. 821. *Cf.* también Mme. de Sévigné, *(Euvres,* t. VII, p. 411.

[255] *Ibid.,* artículo "Homo", p. 429. *Cf.* igualmente Molse Charas, *Pharmacopée royale,* ed. de 1676, p. 771. "Puede decirse que no hay ninguna parte ni excremento o superfluidad- en el hombre ni en la mujer que la química no pueda

luchar por el mundo contra los desórdenes del mundo, por la sabiduría contra la locura, por la naturaleza contra la antifisis. "Los cabellos del hombre sirven para abatir los vapores, si al quemarlos se les hace oler a los enfermos... La orina del hombre recién expelida... es buena para los vapores histéricos".[256] Buchoz recomienda la leche de mujer, el alimento natural por excelencia (Buchoz escribe después de Rousseau) para cualquiera de las afecciones nerviosas, y la orina para "todas las formas de enfermedades hipocondriacas".[257] Pero son las convulsiones, desde el espasmo histérico hasta la epilepsia, las que atraen con mayor obstinación los remedios humanos, sobre todo aquellos que se pueden tomar del cráneo, parte la más preciosa del hombre. Hay en la convulsión una violencia que sólo puede ser combatida por la violencia misma; por ello durante largo tiempo se ha utilizado el cráneo de los ahorcados, muertos por la mano del hombre, y cuyo cadáver no ha sido enterrado en tierra bendita.[258] Lemery cita el frecuente uso de polvo de los huesos del cráneo; pero si le creemos, ese magisterio sólo es de "una cabeza muerta" y privado de virtudes. Mejor será emplear, en su lugar, el cráneo o el cerebro "de un hombre joven recién muerto de muerte violenta".[259] Así, contra las convulsiones se utilizaba sangre humana aún caliente, teniendo cuidado sin embargo de no abusar de esta terapéutica, cuyo exceso puede provocar la manía.[260]

Pero ya estamos aquí, con la determinación de esta imagen de sangre, en otra región de la eficacia terapéutica: la de los valores simbólicos. Fue éste otro obstáculo al ajuste de las farmacopeas a las formas nuevas de la medicina y de la fisiología. Ciertos sistemas puramente simbólicos conservaron su solidez hasta el fin de la época clásica, transmitiendo, más que recetas, más que secretos técnicos, imágenes y sordos símbolos remisibles a un onirismo inmemorial. La serpiente, causa de la caída, y forma visible de la tentación, enemigo por excelencia de la mujer, es al mismo tiempo para ella, en el mundo de la redención, el remedio más precioso. ¿No era necesario que lo que fue causa de pecado y de muerte se convirtiera en causa de curación y de vida? Y entre todas las serpientes, la más venenosa debe ser la más eficaz contra los valores y las enfermedades de la mujer. "Es a las víboras", escribe Madame de Sévigné, "a las que debo toda la salud de que disfruto... Ellas templan la sangre, ellas la purifican, ellas la refrescan". Y llega a desear verdaderas serpientes, no un remedio en vaso del producto del boticario, sino de la buena víbora de los campos: "Es necesario que sean verdaderas víboras de carne y hueso, y no en polvo; el polvo se calienta a menos que se lo tome

---

preparar para la curación o el alivio de la mayor parte de los males a los que están sujetos uno y otra."

[256] *Ibid.*, p. 430.

[257] Buchoz, *Lettres périodiques curieuses,* 2° y 3°. Informe en *Gazette salutaire,* XX y XXI, 18 y 25 de mayo de 1769.

[258] *Cf.* Raoul Mercier, *Le Monde medical de Touraine sous la Révolution,* p. 206.

[259] Lemery, *Pharmacopée universelle,* p. 124; pp. 359 y 752.

[260] Buchoz, *loc. cit.*

en papilla, o en crema cocida, o en alguna otra cosa refrescante. Pedid al señor de Boissy que os mande traer docenas de víboras del Poitou, en una caja, separadas por tres o cuatro, a fin de que estén a su gusto con salvado y musgo. Tómense dos cada mañana; córteseles la cabeza, quíteseles la piel y córteselas en pedazos, y rellénese con ellos el cuerpo de un pollo. Obsérvese eso todo un mes." [261]

Contra los males de los nervios, la imaginación desordenada y los furores del amor, los valores simbólicos multiplican sus esfuerzos. Sólo el ardor puede apagar el ardor, y hacen falta cuerpos vivos, violentos y densos, llevados mil veces a la incandescencia en los hogares más rojos, para saciar los apetitos desmesurados de la locura. En el "Apéndice de las fórmulas" que sigue a su *Tratado de la ninfomanía,* Bienville propone 17 medicaciones contra los ardores del amor; en su mayor parte están tomados de las recetas vegetales tradicionales; pero la decimoquinta nos introduce en una extraña alquimia del contra-amor: hay que tomar "plata viva revivificada de cinabrio", machacarla con dos dracmas de oro, y esto cinco veces sucesivas, luego hacerla calentar sobre cenizas con espíritu de vitriolo, destilarlo todo cinco veces antes de ponerlo al rojo durante cinco horas sobre carbón ardiente. Se la reduce en polvo, y se dan tres granos a la muchacha cuya imaginación esté inflamada por vivas quimeras.[262] Todos esos cuerpos preciosos y violentos, animados secretamente por ardores inmemoriales, enrojecidos tantas veces y llevados hasta la llama de su verdad, ¿cómo no habían de triunfar de los calores pasajeros de un cuerpo humano, de toda esta ebullición oscura de los humores y de los deseos, y ello en virtud de la muy arcaica magia del *similis similibus}* Su verdad de incendio mata este calor sombrío e inconfesable. El texto de Bienville data de 1778.

¿Podemos asombrarnos de encontrar asimismo en la muy seria *Farmacopea* de Lemery esta receta de un electuario de castidad que se recomienda para las enfermedades nerviosas y cuyos significados terapéuticos son portados por los valores simbólicos de un rito? "Tómese alcanfor, regaliz, simientes de viña y de beleño, conserva de flores de nenúfar, y jarabe de nenúfar... Se toman por la mañana dos o tres dracmas, y luego se bebe un vaso de suero de la leche en el que se haya apagado un hierro enrojecido al fuego."[263] El deseo y sus fantasmas se apagarán en la calma de un corazón, como esta pieza de metal ardiente se apaga en el más inocente y más infantil de los brebajes. Obstinadamente sobreviven esos esquemas simbólicos en los métodos de curación de la, época clásica. Las reinterpretaciones que de ellos se proponen-al estilo de la filosofía natural, los arreglos por los cuales se atenúan sus formas rituales demasiado acentuadas no logran acabar con ellos, y la locura, con todo lo que comporta de poderes inquietantes, de parentescos morales condenables, parece atraer hacia ella y proteger de los esfuerzos de un

---

[261] Mme. de Sévigné, Carta del 8 de julio, 1685, *(Euvres,* t. VII, p. 421.
[262] Bienville, *loc. cit.,* pp. 171-172.
[263] Lemery, *loc. cit.*

pensamiento positivo esas medicaciones de eficacia simbólica.

¿Durante cuánto tiempo aún estará encargada el *assa fétida* de reprimir en los cuerpos de los histéricos todo ese mundo de malos deseos, de apetitos prohibidos que, se suponía, habían de subir hasta el techo, hasta el corazón, hasta la cabeza y el cerebro con el cuerpo móvil del propio útero? Represión aún considerada como real por Ettmüller, para quien los olores tienen un poder propio de atracción y de repulsión sobre los órganos móviles del cuerpo humano, represión que se vuelve cada vez más ideal hasta que, en el siglo XVIII, llega a estar fuera de toda mecánica de los movimientos contrarios, esfuerzo sencillo por equilibrar, limitar y finalmente borrar una sensación. Prestándole este significado, Whytt prescribe el *assa fétida:* la violencia desagradable de su olor debe disminuir la irritabilidad de todos los elementos sensibles del tejido nervioso que no sean afectados por ella, y el dolor histérico, localizado sobre todo en los órganos del vientre y del pecho, desaparece al punto: '"Al producir una fuerte y súbita impresión sobre los nervios muy sensibles de la nariz, esos remedios no sólo excitan los diversos órganos con los cuales esos nervios tienen alguna simpatía de entrar en acción, sino que también contribuyen a disminuir o a destruir la sensación desagradable que experimenta la parte del cuerpo que, por sus sufrimientos, ha ocasionado desmayo."[264] Se ha borrado la imagen de un olor cuyos fuertes efluvios rechazan al organismo, en provecho del tema más abstracto de una sensibilidad que se desplaza y se moviliza por regiones aisladas, pero ése no es más que un paso a las interpretaciones especulativas de un esquema simbólico que sigue siendo permanente: el esquema del rechazo de las amenazas de abajo por las instancias superiores.

Todas esas cohesiones simbólicas alrededor de imágenes, de ritos, de antiguos imperativos morales, continúan organizando en parte las medicaciones en curso durante la época clásica, formando nudos de resistencia difíciles de combatir.

Tanto más difícil es acabar con ello cuanto que la mayor parte de la práctica médica no está entre las manos de los propios médicos. A fines del siglo XVIII existe todo un *corpus* técnico de la curación que ni los médicos ni la medicina han dominado jamás, porque pertenece por entero a los empíricos, fieles a sus recetas, a sus cifras y a sus símbolos. Las protestas de los médicos no dejan de crecer hasta el fin de la época clásica; un médico de Lyon publica en 1772 un texto significativo, *La Anarquía Médica:* "La mayor rama de la medicina práctica está en manos de gentes nacidas fuera del seno del arte; las comadronas, las damas de misericordia, los charlatanes, los magos, los chapuceros, los hospitalarios, los monjes, las religiosas, los droguistas, los herboristas, los cirujanos, los boticarios, tratan mucho más enfermedades y dan muchos más remedios que los médicos."[265] Esta fragmentación social que

---

[264] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* t. II, p. 309.
[265] T.-E. Gilibert, *L'Anarchie medicínale,* Neufchátel, 1772, t. II, pp. 3-4.

separa la teoría y la práctica de la medicina es sensible, sobre todo, para la locura: por una parte, el internamiento hace escapar al alienado del tratamiento de los médicos; y por la otra parte, el loco en libertad, de mejor grado que cualquier otro enfermo, es confiado a los cuidados de un empírico. Cuando durante la segunda mitad del siglo XVIII se abren en Francia y en Inglaterra casas de salud para los alienados, se reconoce que sus cuidados deben ser aplicados por los vigilantes, antes que por los médicos. Habrá que esperar la circular de Doublet en Francia, y la fundación del Retiro en Inglaterra para que la locura sea anexada oficialmente al dominio de la práctica médica. Antes, permanecía ligada, por muchos lados, a un mundo de prácticas extramé-dicas, tan bien recibidas, tan sólidas en su tradición, que se imponen naturalmente a los propios médicos, lo que da este aire paradójico, este estilo tan heterogéneo, a las prescripciones. Las formas de pensamiento, las épocas técnicas, los niveles de elaboración científica se afrontan allí sin producir la impresión de que la contradicción sea considerada nunca como tal.

Y sin embargo, es la época clásica la que ha dado la plenitud de su sentido a la noción de cura.

Idea vieja sin duda, pero que ahora va a tomar toda su dimensión por el hecho de haber sustituido a la panacea. Ésta debía suprimir *toda enfermedad* (es decir, todos los efectos de toda enfermedad posible), en tanto que la cura va a suprimir *toda la enfermedad* (es decir al conjunto de lo que, en la enfermedad, es determinante y determinado). Los momentos de la cura deben articularse, pues, sobre los elementos constitutivos de la enfermedad. Y es que a partir de esta época se empieza a percibir la enfermedad en una unidad natural que prescribe a la medicación su orden lógico y la determina con su propio movimiento. Las etapas de la cura, las fases por las cuales pasa y los momentos que la constituyen deben articularse sobre la naturaleza visible de la enfermedad, abarcar sus contradicciones y perseguir cada una de sus causas. Más aún: debe regularse sobre sus propios efectos, corregirse, compensar progresivamente las etapas por las cuales pasa la curación, de ser necesario contradecirse a sí misma, si así lo exigen la naturaleza de la enfermedad y el efecto provisoriamente producido.

Toda cura es, pues, al mismo tiempo que una práctica, una reflexión espontánea sobre sí mismo y sobre la enfermedad, y sobre la relación que entre ambos establece. El resultado ya no es simple verificación, sino experiencia; y la teoría médica cobra vida en una tentativa. Está a punto de abrirse algo que pronto caerá dentro del dominio clínico.

Dominio en que el nexo constante y recíproco entre teoría y práctica se encuentra duplicado por una inmediata confrontación del médico y del enfermo. Sufrimiento y saber se ajustarán el uno al otro en la unidad de una experiencia concreta. Y ésta exige un lenguaje común, una comunicación, al menos imaginaria, entre médico y enfermo.

Ahora bien, a propósito de las enfermedades nerviosas, las curas en el siglo XVIII han adquirido más modelos variados y se han reforzado como técnica privilegiada de la medicina. Como si, a propósito, se estableciera al fin y de manera particularmente favorecida, este intercambio entre la locura y la medicina que, obstinadamente, rechazaba el internamiento.

En esas curas, pronto consideradas como fantásticas, nacía la posibilidad de una psiquiatría de observación, de un internamiento de índole hospitalaria, y de ese diálogo del loco con el médico que, de Pinel a Leuret, a Charcot y a Freud, tomará vocabularios tan extraños.

Tratemos de restituir alguna de las ideas terapéuticas que han organizado las curas de la locura.

1) *La consolidación.* La locura, incluso en sus formas más agitadas, es un compuesto de debilidades. Si los espíritus están sometidos a movimientos irregulares, es porque no poseen bastante fuerza y peso para seguir su curso natural; si se encuentran tantas veces espasmos y convulsiones en los males de los nervios, se debe a que la fibra es demasiado móvil, o demasiado irritable, o demasiado sensible a las vibraciones: de todas maneras, carece de vigor. Bajo la violencia de la locura, que a veces parece multiplicar la fuerza de los maniacos en proporciones considerables, se esconde siempre una secreta debilidad, una falta esencial de resistencia; los furores del loco verdaderamente no son sino violencia pasiva. Se buscará entonces, pues, un sistema de curar que deberá dar a los espíritus y a las fibras un vigor, pero un vigor apacible, una fuerza que ningún desorden podrá desencadenar, pues desde el principio estará colocada bajo las leyes naturales. Más que la imagen de la vivacidad y el vigor, es la imagen de la robustez la que se impone, dando a la tesis una resistencia nueva, una elasticidad juvenil, pero ya sumisa y domesticada. Es preciso encontrar una fuerza que prevalezca sobre la naturaleza, para reforzar a la misma naturaleza.

Se imaginan remedios "que tomen, por decirlo así, el partido" de los espíritus, y "los ayuden a vencer la causa que los fermenta". Tomar el partido de los espíritus, es luchar contra la vana agitación a la cual están sometidos a su pesar; es permitirles también el escape de todas las fermentaciones químicas que los calientan y los perturban; es, finalmente, darles bastante solidez para resistir los vapores que intentan sofocarlos, hacerlos inertes y arrastrarlos en su remolino. Contra los vapores, se refuerza a los espíritus "con los olores más hediondos"; la sensación desagradable vivifica a los espíritus que se resuelven de alguna manera y se trasladan vigorizados al sitio donde hay que rechazar el asalto; con este fin se usarán "el asa fétida, el aceite de ámbar, los cueros y las plumas quemadas, todo aquello que pueda dar al alma sentimientos vivos y desagradables".

Contra la fermentación, es preciso dar al paciente teriaca, "el espíritu antiepiléptico de Charras", y sobre todo, la famosa agua de la reina de

Hungría; [266] las acideces desaparecen y los espíritus recobran su peso exacto. Finalmente, para instituirlos a su exacta movilidad, Lange recomienda que se someta a los espíritus a sensaciones y a movimientos que son a la vez agradables, medidos y regulares: "Cuando los espíritus animales están separados y desunidos, les hacen falta remedios que calmen su movimiento y que los devuelvan a su situación natural; estos remedios son aquellos objetos que dan al alma un sentimiento de placer dulce y moderado, tales como los olores agradables, los paseos por sitios deliciosos, la presencia de personas que se tratan con gusto, la música."[267] Esta forma de dulzura, una gravedad conveniente, una vivacidad que esté destinada a proteger el cuerpo, he aquí varios medios para consolidar en el organismo los elementos frágiles que comunican al alma con el cuerpo.

Pero indudablemente no existe mejor procedimiento para robustecer al cuerpo que el empleo de ese elemento, a la vez el más sólido y el más dócil, el más resistente, y el más dúctil para las manos del hombre que sabe forjarlo para alcanzar ciertos fines: el hierro. El hierro posee, en su naturaleza privilegiada, todas esas cualidades que se vuelven contradictorias cuando están aisladas. Nada resiste mejor, nada obedece tan bien; es un producto de la naturaleza, pero está a disposición de todas las técnicas humanas. ¿Cómo podría el hombre ayudar a la naturaleza y darle un exceso de fuerza, si no es por el medio más seguro —es decir, el más próximo a la naturaleza y el más sumiso al hombre— que es la aplicación del hierro? Se cita siempre el ejemplo de Dioscórides, que daba a la inercia del agua virtudes vigorizantes, que le eran extrañas, hundiendo en olla una barra de hierro enrojecido. El ardor del fuego, la movilidad tranquila del agua, la rigidez de un metal que ha sido tratado para convertirlo en algo dúctil: todos estos elementos reunidos conferían al agua poderes de reforzamiento, de vivificación, de consolidación, que podía transmitir al organismo. Pero más aún, el hierro es eficaz, aunque no esté preparado. Sydenham lo prescribe bajo su forma más simple, por la absorción directa de limaduras de hierro.[268] Whytt conoció a un hombre que para curarse de una debilidad de los nervios del estómago, que lo mantenían en un estado permanente de hipocondría, tomaba cada día 230 granos.[269] A todas sus virtudes, el hierro agrega la notable propiedad de transmitirse directamente sin intermediario ni transformación. No es su sustancia la que comunica, sino su fuerza; paradójicamente, él, que es tan resistente, se disipa al punto en el organismo, dejando en éste sus cualidades, desprovistas de herrumbre y sobrantes. Es claro aquí que toda una imaginería del hierro bienhechor

---

[266] Mme. de Sévigné se servía mucho de ella, encontrándola "buena contra la tristeza" *(cf.* cartas del 16 y del 20 de octubre de 1675, *(Euvres,* t. IV, pp. 186 y 193). Su receta es citada por Mme. Fouquet, *Recueil de remedes fáciles et domestiques,* 1678, p. 381.
[267] Lange, *Traite des vapeurs,* pp. 243-245.
[268] Sydenham, *Dissertation sur l'affection hystérique,* en *Médecine pratique,* trad. Jault, p. 571.
[269] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* t. II, p. 149.

gobierna el pensamiento y aun triunfa sobre la observación. Si se experimenta, no es para verificar un encadenamiento positivo, sino para aislar esta comunicación inmediata de sus cualidades. Wright hace absorber sal de Marte a un perro; una hora más tarde observa que el quilo, si se le mezcla con tintura de nuez gálica, no tiene el color púrpura oscuro que no habría dejado de tomar si el hierro estuviera asimilado. Así, pues, el hierro, sin mezclarse a la digestión, sin pasar por la sangre, sin penetrar sustancialmente en el organismo, fortifica directamente las membranas y las fibras. Más que como un efecto verificado, la consolidación de los espíritus y de los nervios, es entendida más bien como una metáfora operatoria que implica una transferencia de tuerza sin ninguna dinámica discursiva. La fuerza se transmite por contacto, fuera de todo intercambio sustancial y de toda comunicación de movimientos.

2) *La purificación.* Amontonamiento de visceras, agitación de ideas falsas, fermentación de vapores y de violencias, corrupción de los líquidos y de los espíritus; todas estas manifestaciones de la locura requieren diversas terapéuticas, que pueden unirse en una misma operación de purificación.

Se sueña con una especie de purificación total, que es la más simple, pero también la más imposible de las curaciones. La operación consistiría en sustituir la sangre sobrecargada y llena de humores acres de los melancólicos, por una sangre clara y ligera cuya circulación disiparía el delirio. En 1662, Moritz Hoffmann había sugerido la transfusión sanguínea como remedio de la melancolía. Algunos años más tarde, la idea ha tenido el éxito suficiente para lograr que la Sociedad de Filosofía de Londres proyecte realizar una serie de experiencias en los sujetos encerrados en Bedlam; Alien, el médico encargado de la empresa, se niega.[270] Pero Denis la intenta en uno de sus enfermos que padece de melancolía amorosa; le extrae 10 onzas de sangre, que remplaza por una cantidad ligeramente menor extraída de la arteria femoral de un ternero; al día siguiente, recomienza, pero esta vez se extrae una menor cantidad, algunas onzas. El enfermo se calma; al día siguiente su espíritu se ha esclarecido; y en breve está totalmente curado; "todos los profesores de la escuela de cirugía lo confirmaron".[271] Sin embargo, la técnica es abandonada rápidamente, a pesar de algunas tentativas posteriores.-"[272]

Se utilizan de preferencia los medicamentos que previenen la corrupción. Sabemos "por una experiencia de más de tres mil años que la mirra y el áloe preservan los cadáveres"[273]. ¿No son las alteraciones del cuerpo de la misma

---

[270] Laehr, *Gedenktage der psychiatrie,* p. 316.
[271] Zilboorg, *History of Psychiatry,* pp. 275-276. Ettmüller recomendaba vivamente la transfusión en el caso de delirio melancólico *(Chirurgia transfusoria,* 1682).
[272] La transfusión aún es citada como remedio de la locura por Dionis, *Cours d'opération de chirurgie* (Demostración VIII, p. 408), y por Manjet, *Bibliothéque médico-pratique,* II, lib. IX, pp. 334 *ss.*
[273] Lange, *Traite des vapeurs,* p. 251.

naturaleza que las que acompañan a las enfermedades de los humores? Nada será pues más recomendable contra los vahídos que los productos como la mirra o el áloe y, sobre todo, el famoso elixir de Paracelso.[274] Pero es preciso hacer algo más que prevenir las corrupciones; es necesario destruirlas. Por eso existen terapéuticas que se dirigen a la alteración, que buscan desviar las materias corrompidas o disolver las sustancias corruptoras; técnicas de la derivación y técnicas de la detersión.

A las primeras pertenecen todos los métodos propiamente físicos, que tienden a producir en la superficie del cuerpo heridas o llagas, a la vez centros de infección que liberan el organismo y centros de evacuación hacia el mundo exterior. Fallowes explica el mecanismo benefactor de su *Oleum Cephalicum* de la siguiente manera: en la locura, "unos vapores negros tapan los vasos finísimos por los cuales deberían pasar los espíritus animales"; la sangre, entonces, pierde su dirección; se agolpa en las venas del cerebro, donde permanece inactiva de no ser agitada por un movimiento confuso "que embrolla las ideas". El *Oleum Cephalicum* tiene la ventaja de provocar "pequeñas pústulas sobre la cabeza"; se las unta con el aceite para impedir que se sequen, de tal manera que permanezca abierta la salida "de los vapores negros que se hallan en el cerebro".[275] Pero las quemaduras y cauterizaciones en el cuerpo producen el mismo efecto. Se supone, incluso, que las enfermedades de la piel, como la sarna, el eczema, la viruela, pueden dar fin a un acceso de locura; la corrupción abandona las visceras y el cerebro, para derramarse sobre la superficie del cuerpo y escapar hacia el exterior. A finales de siglo existirá la costumbre de inocular la sarna, en los casos más persistentes de locura. Doublet, en su *Instruction* de 1785, dirigida a los directores de los hospitales, recomienda que en los casos en que no pueda curarse la manía con sangrías, purgaciones, baños y duchas, se recurra a "los cauterios, sedales, a los abcesos superficiales y a la inoculación de la sarna".[276]

Pero la tarea principal consiste en disolver todas las fermentaciones que, al formarse en el cuerpo, han determinado la locura.[277] Para hacerlo, se recurre primeramente a los amargos. La amargura posee todas las ásperas virtudes del agua de mar; purifica al usarse y ejerce su poder de corrosión sobre todo lo que el mal ha podido dejar de inútil, de malsano y de impuro en el cuerpo o

---

[274] Lieutaud, *Précis de médecine pratique,* pp. 620-621.
[275] Fallowes, *The best method for the cure of lunatics toilh some accounts of the incomparable oleum cephalicum,* Londres, 1705; citado en Tuke, *Chapters on the History of Medecine,* pp. 93-94.
[276] Doublet, *Traitement qu'il faut administrer dans les différentes espéces de folie.* En *Instruction* por Doublet y Colombier *(Journal de medecine,* julio, 1785) .
[277] El *Dictionnaire* de James propone esta genealogía de las diversas alienaciones: "La manía generalmente toma su origen de la melancolía, la melancolía de las afecciones hipocondríacas, y las afecciones hipocondríacas de los jugos impuros y viciados que circulan indolentemente por los intestinos..." *(Dictionnaire universel de medecine,* artículo "Manía", t. IV, p. 1126).

en el alma. El café, amargo y vivo, es útil para las "personas gordas cuyos humores espesos circulan penosamente"; [278] reseca sin quemar, pues es una propiedad de estas sustancias la de disipar las humedades su-perfluas sin provocar un calor peligroso; existe en el café un fuego sin llama, una potencia de purificación que no calcina; el café somete al impuro: "aquellos que lo toman saben, por una larga experiencia, que compone el estómago, que consume las humedades superfluas, disipa los vientos y disuelve las flemas intestinales, a las cuales purifica, y, lo que es muy importante, impide a los humos subir a la cabeza, y en consecuencia, mitiga los dolores y las punzadas cuando se sufren éstas por costumbre; finalmente, dota de fuerza, de vigor y de precisión a los espíritus animales, sin dejar una considerable impresión de calor; así acontece incluso en las personas más quemadas, que tienen la costumbre de tomarlo".[279] Amarga, pero también tonificante, es la quinina, la cual es gustosamente recomendada por Whytt a las personas "cuyo género nervioso es muy delicado"; es eficaz en "la debilidad, el desaliento y el abatimiento"; dos años de un tratamiento, que consistía únicamente en usar una tintura de quinina, "discontinuada de tiempo en tiempo, durante un mes o más" fue suficiente para curar a una mujer que sufría una enfermedad nerviosa.[280] Para las personas delicadas, es preciso mezclar la quinina "con un amargo gracioso al gusto"; pero si el organismo puede resistir ataques más vivos, lo más recomendable es el vitriolo mezclado con la quinina. 20 o 30 gotas de elixir de vitriolo son un medicamento estupendo.[281] Los jabones y los productos jabonosos, naturalmente, poseen también efectos privilegiados en esta empresa de purificación. "El jabón disuelve casi todo lo que es concreto."[282] Tissot piensa que se puede consumir el jabón directamente, y que así se calman bastante los males de los nervios; pero con mayor frecuencia se considera suficiente consumir, en ayunas, solas o acompañadas de pan "frutas jabonosas"; es decir cerezas, fresas, grosellas, higos, naranjas, uvas, peras de mantequilla y "otras frutas de esa especie".[283] Pero existen casos en que la turbación es tan seria, y la obstrucción tan irreductible, que no hay ningún jabón que pueda vencerla.[284] Se utiliza entonces el crémor tártaro soluble. Muzzel fue el primero que tuvo la idea de prescribir el crémor tártaro contra "la manía y la melancolía", y publicó a este respecto varias observaciones que fueron bien acogidas. Whytt las confirma, y enseña al mismo tiempo que el crémor tártaro actúa como detersorio, puesto que es eficaz contra todas las enfermedades provocadas por la obstrucción; "por lo que yo he notado, el crémor tártaro soluble es más útil en las afecciones maniacas o melancólicas

---

[278] Thirion, *De l'usage et de l'abus du café.* Tesis sostenida en Pont-á-Mousson, 1763 *(cf.* informe en *Gazette salu-taire,* n° 37, 15 de septiembre, 1763).
[279] Consulta de La Closure. Arsenal, ms. *nf* 4528, £° 119.
[280] Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* t. II, p. 145.
[281] *Ibid.*
[282] Raulin, *Traite des affections vaporeuses du sexe,* París, 1758, p. 339.
[283] Tissot, *Avis aux gens de lettres sur leur santé,* p. 76.
[284] Muzzell. Observaciones citadas en la *Gazette salutaire* del 17 de marzo, 1763.

originadas por humores dañosos, amasados en las primeras vías, qoie en aquellas que son producidas por un vicio en el cerebro".[285] Entre los disolventes, Raulin cita la miel, el hollín de las chimeneas, el azafrán oriental, la cochinilla, el polvo de las patas de los cangrejos y el bezoar jovial.[286]

Entre los métodos internos de disolución y las técnicas externas de derivación, encontramos una serie de prácticas, de entre las cuales las más frecuentes son las aplicaciones de vinagre. En su calidad de ácido, el vinagre disipa las obstrucciones y destruye los cuerpos en el momento de fermentar. Pero al aplicarse externamente, puede servir como revulsivo, y atraer hacia el exterior los humores y los líquidos nocivos. Es una cosa curiosa, pero característica del pensamiento terapéutico de la época, que no se observen como contradictorias estas dos modalidades de acción. Siendo como es por naturaleza, detersorio y revulsivo, el vinagre actuará, de todas maneras, según esta doble determinación, sin que para ello importe el hecho de que uno de los dos modos de acción no pueda ser analizado de una manera racional y discursiva. El vinagre ejercerá su acción curativa, directamente, sin intermediario y por el simple contacto de dos elementos naturales. Por este motivo se recomienda la fricción, con vinagre, en la cabeza y el cráneo, de preferencia afeitado. La *Gazntle de Médecine* cita el caso de un médico empírico, que había curado "una gran cantidad de locos, con un método muy rápido y muy simple". He aquí en qué consiste su secreto: después de haberlos purificado por arriba y por abajo, hace que hundan los pies y las manos en vinagre,[287] y los deja en esta situación hasta que se duermen, o mejor dicho, hasta que despiertan; y en su mayor parte, se encuentran curados al despertar. Es preciso también aplicar sobre la cabeza afeitada del enfermo unas hojas trituradas de *Dipsacus, o* cardos.[288]

3) *La inmersión.* Aquí se cruzan dos temas: el de la ablución, con todo lo que la hace similar a los ritos de purificación y de renacimiento; el otro, mucho más fisiológico, de la impregnación, que modifica las cualidades esenciales de los líquidos y de los sólidos. A pesar de su origen distinto, y de la distancia existente entre los dos niveles de elaboración conceptual, ambos temas forman hasta finales del siglo XVIII una unidad lo bastante coherente para que la oposición sea comprendida como tal. La idea de naturaleza, con sus ambigüedades, les sirve de elemento de cohesión. El agua, el líquido más simple y primitivo, es algo que pertenece al aspecto más puro que existe en la naturaleza; todo lo que el hombre ha podido aportar como dudosas modificaciones a la bondad esencial de la naturaleza, no ha podido alterar el efecto bienhechor del agua. Si la civilización, si la vida en sociedad, si los deseos imaginarios suscitados por la lectura de novelas o por los espectáculos del teatro, han provocado los males nerviosos, el retorno a la limpidez del agua

[285] Whytt, *loc. cit.,* II, p. 364.
[286] Raulin, *loc. cit.,* p. 340.
[287] F. H. Muzzell, *Medizin und Chirurgie,* Berlín, 1764, t. II, pp. 54-60.
[288] *Gazette de medecine,* miércoles 14 de octubre, 1761, t. II, n° 23, pp. 215-216.

toma el sentido de un ritual de purificación; en esta frescura transparente vuelve a renacer la inocencia. Pero al mismo tiempo, el agua, a la que la naturaleza ha hecho entrar en la composición de todos los cuerpos, restituye a cada uno su propio equilibrio; es un regulador universal fisiológico. Todos estos temas los ha tratado Tissot, discípulo de Rousseau, con una imaginación tanto moral como medicinal: "La naturaleza ha dado a todas las naciones el agua como único brebaje; le ha dado la fuerza necesaria para disolver cualquier alimento; es agradable al paladar. Escoged, pues, una buena agua fría, dulce y ligera; ésta limpia y fortifica las entrañas; los griegos y los romanos la miraban como un remedio universal." [289]

El uso de la inmersión tiene remotos antecedentes en la historia de la locura; los baños en Epidauro son un buen testimonio; es necesario aceptar que las aplicaciones frías de toda clase eran comunes en la antigüedad, puesto que Soran de Éfeso, si creemos a Celio Aureliano, protestaba contra su uso inmoderado.[290] En la Edad Media, cuando se trataba de curar a un maniaco, era tradicional sumergirlo varias veces en el agua, "hasta que hubiera perdido su fuerza y olvidado su furor". Silvio recomienda las impregnaciones en los casos de melancolía y de frenesí.[291] Es, pues, una nueva interpretación del tema, la historia admitida en el siglo XVIII, de un descubrimiento súbito, hecho por Van Helmont, de la utilidad de los baños. Según Memuret, este descubrimiento, que dataría de mediados del siglo XVII, sería el feliz resultado del azar: un demente, sólidamente atado, era transportado sobre una carreta; sin embargo, el loco consiguió deshacerse de sus cadenas, saltó a un lago, intentó nadar y se desmayó; cuando lo rescataron, lo creyeron muerto, pero se recuperó, con sus espíritus súbitamente restablecidos dentro del orden natural, y "vivió mucho tiempo sin volver a ser víctima de la locura". Esta anécdota iluminó a Van Helmont, quien comenzó a sumergir a los alienados en el mar o en el agua dulce; "el único cuidado que se debe tener, es el de sumergir rápidamente y de improviso a los enfermos en el agua y hacerlos que permanezcan allí largo tiempo. No existe nada que nos deba hacer temer por su vida".[292]

Importa poco la exactitud del relato; una cosa es cierta, de lo que se nos ha transcrito bajo una forma anecdótica: a partir del fin del siglo XVII, la curación por medio de baños vuelve a ocupar un lugar importante entre las terapéuticas de la locura. Cuando Doublet redacta su *Instruction,* poco antes de la Revolución, prescribe, para las cuatro formas patológicas que él reconoce (frenesí, manía, melancolía, imbecilidad), el empleo regular de los baños,

---

[289] Tissot, *Avis aux gens de lettres sur leur santé,* p. 90.

[290] Aureliano, *De morbis acutis,* I, II. Asclepíades gustaba de utilizar los baños contra las enfermedades del espíritu. Según Plinio, había inventado cientos de formas diversas de baños (Plinio, *Histoire naturelle,* lib. XXVI).

[291] Sylvius, *Opera medica* (1680), *De methodo medendi,* libro I, cap. XIV.

[292] Menuret, *Mémoires de l'Académie royale des sciences,* 1734. *Hist iré,* p. 56.

agregando para las dos primeras, el uso de duchas frías.[293] Hacía ya mucho tiempo que Cheyne había recomendado a "todos los que tienen necesidad de fortificar su temperamento", establecer baños en su casa, y hacer uso de ellos cada dos, tres o cuatro días; o "si no tienen los medios, sumergirse en un lago, o en algunas aguas vivas, cada vez que puedan hacerlo".[294]

Los privilegios del agua son evidentes para una práctica medicinal dominada por el cuidado de equilibrar los líquidos y los sólidos. El agua tiene poderes de impregnación, que la colocan en primer lugar entre los humectantes, pero también tiene, en la medida en que puede recibir cualidades suplementarias como el frío.y el calor, virtudes de constricción, de frescura, de calentamiento, e incluso efectos de consolidación, semejantes a los del hierro. En realidad, el juego de las cualidades es muy débil en la fluida sustancia del agua; como ella, penetra fácilmente en la trama de todos los tejidos, y se impregna fácilmente de todas las influencias cualitativas a las cuales está sometida. Paradójicamente, la universalidad de su empleo en el siglo XVIII, no es debida al reconocimiento general de su efecto y de su modo de acción, sino más bien a la facilidad con que puede usarse eficazmente, aunque se adopten las formas y las modalidades más contradictorias. El agua es el lugar de referencia de todas las teorías terapéuticas posibles, y una fuente inagotable de metáforas operatorias. En este elemento fluido, se hace el intercambio universal de cualidades.

Desde luego, el agua fría refresca. De otra manera, no sería utilizada en el frenesí o en la manía, enfermedad del calor en la cual los espíritus entran en ebullición, los sólidos se distienden, los líquidos se calientan hasta el punto de evaporarse, dejando "seco y friable" el cerebro de estos enfermos, como puede verificarlo a diario la anatomía. Razonablemente, Boissieu cita al agua fría entre los medios esenciales de curas refrescantes; bajo la forma del baño es el primero de los "antiflogísticos", y quita al cuerpo las partículas ígneas que se hallan en exceso; bajo la forma de bebida es un "amortiguador desleído", que disminuye la resistencia de los fluidos ante la acción de los sólidos, y hace por eso que baje, indirectamente, el calor general del cuerpo.[295]

Pero se puede decir también que el agua fría calienta, y la caliente, enfría. Ésta es precisamente la tesis que sostiene Darut. Los baños fríos expulsan la sangre que está en la periferia del cuerpo, y la "rechazan con mayor vigor hacia el corazón". Pero siendo el corazón el centro del calor natural, la sangre, al llegar allí, se calienta, pues "el corazón que lucha solo contra las otras partes hace nuevos esfuerzos para expulsar la sangre y vencer la resistencia de los capilares. Esto provoca una gran intensidad de la circulación, la división de la

---

[293] Doublet, *loc. cit.*
[294] Cheyne, *De infirmorum sanitate tuenda,* citada en Rostaing, *Réflexions sur les affections vaporeuses,* pp. 73-74.
[295] Boissieu, *Mémoire sur les méthodes rafraichissantes et échauffantes,* 1770, pp. 37-55.

sangre, la fluidez de los humores, la destrucción de las obstrucciones, el aumento de las fuerzas del calor natural, del apetito de las fuerzas digestivas, de la actividad del cuerpo y del espíritu". La paradoja del baño caliente es simétrica: atrae la sangre hacia la periferia, así como los humores, la transpiración, y todos los líquidos útiles o nocivos. Por efecto del baño caliente, los centros vitales se encuentran desiertos; el corazón funciona más lentamente; y el organismo se enfría. ¿Este hecho no está confirmado por "esos síncopes, esas lipotimias. .. esa debilidad, esa languidez, esos cansancios, ese poco vigor", que acompañan a quienes hacen uso constante de los baños calientes? [296]

Pero hay algo más aún: es tan rica la polivalencia del agua, tan grande su aptitud para someterse a las cualidades que la acompañan, que llega a perder su eficacia como líquido, para actuar como remedio desecante. El agua puede conjurar la humedad. Reencuentra el viejo principio *similia similibus,* pero en otro sentido, y por intermedio de todo un mecanismo visible. Para algunos, el agua fría deseca, mientras que el calor, por el contrario, preserva a la humedad del agua. El calor, en efecto, dilata los poros, distiende las membranas y permite a la humedad el impregnarlas, por medio de un efecto secundario. El calor abre paso al líquido. Es por eso precisamente por lo que pueden llegar a ser nocivas todas las bebidas calientes, de las que se usa y se abusa en el siglo XVII: relajamiento, humedad general, blandura del organismo: he aquí lo que espera a aquellos que consumen en demasía esas infusiones. Y puesto que ésos son los rasgos característicos del cuerpo femenino, por oposición a la sequedad y a la solidez varoniles,[297] el abuso de las bebidas calientes puede conducir a la especie humana a un afeminamiento general. "Se reprocha, con razón, a la mayor parte de los hombres el haberse degenerado, al adoptar la molicie, los hábitos y las inclinaciones de las mujeres; ya no les falta para parecerse a ellas sino el tener la misma constitución corporal. El uso abusivo de los humectantes aceleraría la metamorfosis y haría a los dos sexos muy parecidos, tanto en lo físico como en lo moral. ¡Ay de la especie humana si este prejuicio extendiera su imperio sobre la gente del pueblo! Ya no habría labradores, ni artesanos, ni soldados, porque bien pronto estarían desprovistos de la fuerza y del vigor necesarios para el desempeño de su profesión."[298] En el agua fría, el frío triunfa sobre todos los poderes de la humedad, porque al cerrar los tejidos, impide toda posibilidad de impregnación: "¿No vemos cómo nuestros vasos, cómo el tejido de nuestra carne se aprieta cuando nos lavamos con agua fría o cuando estamos transidos de frío?"[299] Los baños fríos poseen, pues, la paradójica

---

[296] Darut, *Les bains froids son-ils plus propres á conserver la sante que les bains chauds?* Tesis, 1763. *(Gazette salut iré,* n° 47.)
[297] *Cf.* Bcauchesne, *De l'influence des affections de l'ame,* p. 13.
[298] Pressavin, *Nouveau traite des vapeurs.* Prólogo, sin paginación. *Cf.* también Tissot: "De la tetera se derivan la mayor parte de las enfermedades" *(Avis aux gens de lettres,* p. 85).
[299] Rostaing, *Réflexions sur les affections vaporeuses,* p. 75.

propiedad de consolidar al organismo, de prevenirlo contra las molicies de la humedad, "de entonar a las partes", como decía Hoffmann, y "de aumentar la fuerza sistólica del corazón y de los vasos".[300]

Pero en otras intuiciones cualitativas, la relación es inversa; ahora es el calor el que nulifica los poderes humectantes del agua, mientras que la frescura los sostiene y renueva sin cesar. Contra las enfermedades nerviosas que son debidas a "un encogimiento del sistema nervioso", y a "la sequedad de las membranas",[301] Pomme no recomienda los baños calientes, cómplices del calor que reina en el cuerpo, sino los baños tibios o fríos, capaces de embeber los tejidos del organismo y de devolverles su flexibilidad. ¿No es éste el método que se practica espontáneamente en América? [302] Y sus efectos, su mismo mecanismo, ¿no son visibles a simple vista? Durante el desarrollo del tratamiento, en el punto más agudo de la crisis, los enfermos flotan en el agua del baño, debido a que el calor ha rarificado el aire y los líquidos de su cuerpo; pero si permanecen mucho tiempo en el agua, "tres, cuatro, o seis horas dianas", ésta impregna progresivamente las membranas y las fibras, haciendo pesado al cuerpo, y provocando que éste se hunda hasta el fondo.[303]

A finales del siglo XVIII, los poderes del agua se agotan por el exceso mismo de sus riquezas cualitativas: fría, puede calentar; caliente, refresca; en vez de humedecer, es capaz aun de solidificar, de petrificar por el frío, o de alimentar un fuego por su propio calor. Todos los valores del bien y .del mal se mezclan en ella indiferentemente. Está dotada de todas las complicidades posibles. En el pensamiento médico, constituye una teoría terapéutica dócil y útil que puede emplearse continuamente, y que es empleada por las fisiologías y patologías más diversas. Tiene tantos valores, tantos modos de acción diferente que todo lo puede confirmar e invalidar. Sin duda es esta misma polivalencia, y las discusiones que nacen de ella, las que terminan por neutralizarla. En la época de Pinel, se usa todavía el agua, pero un agua que ha vuelto a ser completamente límpida, un agua a la cual se le han quitado sus cargas cualitativas, y cuyo modo de actuar es simplemente mecánico. La ducha, hasta entonces menos utilizada que los baños y las bebidas, se convierte en la técnica privilegiada. Y, paradójicamente, el agua vuelve a encontrar por ese medio todas las variaciones fisiológicas de la época precedente, y su función simple como elemento de purificación. La única cualidad que se le agrega es la violencia, pues se piensa que debe arrastrar en un flujo irresistible todas las impurezas que constituyen la locura; por su propia fuerza curativa, debe reducir al Individuo a su más simple expresión posible, a su forma de existencia más estrecha y más pura, ofreciéndole así un segundo nacimiento;

---

[300] Hoffmann, *Opera,* II, sección II, 5. *Cf.* también Chambón de Montaux, "Los baños fríos desecan los sólidos", *Des maladies des femmes,* II, p. 469.
[301] Pomme, *Traite des af[ections vaporeuses des deux sexes,* 3° ed., 1767, pp. 20-21.
[302] Lionet Chalmers, *Journal de médecine,* noviembre, 1759, p. 388.
[303] Pomme, *loc. cil.,* p. 58, nota.

se trata, explica Pinel, "de destruir hasta las huellas primitivas de las extravagantes ideas de los alienados, lo que no puede suceder sino obliterando esas ideas, por decirlo así, conduciéndolas a un estado próximo a la muerte" [304] De aquí provienen las famosas técnicas utilizadas en asilos como Charentón a finales del siglo XVIII y principios del XIX: la ducha, propiamente dicha ("el alienado colocado sobre un diván estaba debajo de un depósito de agua fría que se derramaba directamente sobre su cabeza por medio de un gran tubo"); y los baños por sorpresa ("el enfermo descendía por unos corredores a la planta baja, y llegaba a una sala cuadrada, abovedada, en la cual se había construida un estanque; se le arrojaba hacia atrás para precipitarlo al agua") .[305] Esta violencia prometía el renacimiento de un bautismo.

4) *La regulación del movimiento.* Si es verdad que la locura es una agitación irregular de los espíritus, un movimiento desordenado de las fibras y de las ideas, también es cierto que es obstrucción del cuerpo y del alma, estancamiento de los humores, inmovilización de las fibras cuando adquieren rigidez, fijación de las ideas y de la atención sobre un tema que poco a poco prevalece sobre los otros. Se trata entonces de dar al espíritu y a los espíritus, al cuerpo y al alma, la movilidad que necesitan para vivir. Es preciso, sin embargo, medir y gobernar la movilidad, evitar que se convierta en una agitación vana de las fibras que no obedecen ya a los estímulos del mundo exterior. La idea que anima a esta teoría terapéutica es la de la restitución de un movimiento ordenado hacia la movilidad moderada del mundo exterior. Puesto que la locura puede ser igual inmovilidad sorda, fijación obstinada, que desorden y agitación, el tratamiento consiste en suscitar en el enfermo un movimiento a la vez regular y real, y en este sentido, que obedezca a las reglas del movimiento del mundo.

Se recuerda con gusto la firme creencia de los antiguos que atribuía efectos saludables a las diferentes maneras de andar y de correr; la marcha simple, hacía al cuerpo a la vez más flexible y más firme; la carrera en línea recta, a una velocidad siempre creciente, repartía mejor los jugos y los humores a través del cuerpo, al mismo tiempo que disminuía la pesadez de los órganos; la carrera que se hace completamente vestido, calienta y suaviza los tejidos y reblandece las fibras demasiado rígidas.[306] Sydenham recomienda sobre todo los paseos a caballo para los casos de melancolía y de hipocondría. "Pero lo mejor que he conocido hista el presente para fortificar y animar la sangre y los espíritus, es pasear a caballo casi todos los días y hacer recorridos un poco largos al aire libre. Este ejercicio, por las sacudidas redobladas que causa a los pulmones, y sobre todo a las visceras del bajo vientre, desembaraza a la sangre de los humores del excremento que allí reposan, da energía a las fibras, restablece las funciones de los órganos, reanima el calor natural,

---

[304] Pinel. *Traite médico-philosophique,* p. 324.
[305] Esquirol, *Des maladies mentales,* II, p. 225.
[306] Burette, *Mémoire pour servir á l'histoire de la course chez les Anciens,* Memorias de la Academia de Bellas Letras, t. III, p. 285.

evacúa por la transpiración o por otro conducto los jugos degenerados, o bien los restablece en su primer estado, disipa las obstrucciones, abre todos los conductos, y finalmente, por el movimiento continuo que provoca en la sangre, la renueva, por así decirlo, y le da un vigor extraordinario." [307] El balanceo del mar, que es el más regular, el más natural, el más conforme al orden cósmico de todos los movimientos del mundo (ese mismo movimiento que De Lancre juzgaba tan peligroso para el corazón humano, al ofrecerle tantas tentaciones riesgosas, tantos sueños imposibles y jamás satisfechos, esa imagen del mal infinito) es considerado por el siglo XVIII como un regulador privilegiado de la movilidad orgánica. En él habla el propio ritmo de la naturaleza. Gilchrist escribe todo un tratado *"on the use of sea voyages in Medicine";* Whytt encuentra que es incómodo aplicar este remedio a los sujetos enfermos de melancolía; "es difícil convencer a semejantes enfermos de que emprendan un largo viaje por mar; pero es preciso citar un caso de vahídos hipocondriacos que desaparecieron súbitamente cuando el enfermo, un hombre joven, se vio obligado a viajar en barco durante cuatro o cinco semanas".

El viaje tiene el interés suplementario de actuar directamente sobre el curso de las ideas, o si no directamente, al menos por una vía más recta puesto que no pasa por la sensación. La variedad del paisaje disipa la obstinación del melancólico: viejo remedio usado desde la antigüedad, pero que el siglo XVIII prescribe con una insistencia nueva,[308] y con grandes variaciones, que van desde el desplazamiento real hasta los viajes imaginarios a través de la literatura y el teatro. Le Camus prescribe para "relajar el cerebro" en todos los casos de afecciones vaporosas, "los paseos, los viajes, la equitación, el ejercicio al aire libre, la danza, los espectáculos, las lecturas divertidas, las ocupaciones que pueden hacer olvidar la cara ideal".[309] El campo, por la dulzura y variedad de sus paisajes, arranca a los melancólicos de su único cuidado "al alejarlos de lo que podría recordarles el origen de sus dolores".[310]

Pero, a la inversa, la agitación de la manía puede ser corregida por los buenos efectos de un movimiento regular. No se trata aquí de volver a poner en movimiento, sino de regular, la agitación, de parar momentáneamente el curso, de fijar la atención. El viaje no será eficaz por las rupturas incesantes de continuidad, sino por la novedad de los objetos que propone y la curiosidad que hace nacer. Debe permitir al espíritu el captar de lo exterior algo que escape a toda regla, y permitirle que se escape de sí mismo en la vibración de su movimiento interior. "Si pueden percibirse personas u objetos que puedan

---

[307] Sydenham, "Dissertation sur l'affection hystérique"; *Médecine pratique,* trad. Jault, p. 425.
[308] Según Lieutaud, el tratamiento de la melancolía no tiene que ver con la medicina, sino "con la disipación y el ejercicio" *(Précis de médecine pratique,* p. 203) . Sauvages recomienda los paseos a caballo a causa de la variedad de imágenes *(Nosologie,* t. VIII, p. 30).
[309] Le Camus, *Médecine pratique* (citado por Pomme, *Nouveau recueil de piéces),* p. 7.
[310] Chambón de Montaux, *Des maladies des femmes,* II, pp. 477-478.

llamar la atención, que aparten las ideas desordenadas y que le hagan fijarse sobre otras cosas, es preciso presentárselas a los maniacos muy a menudo, y es por eso por lo que puede tener grandes ventajas un viaje que interrumpa la continuidad de las viejas ideas y que ofrezca a sus sentidos objetos que le llamen la atención." [311]

Utilizada por los cambios que provoca en la melancolía, o por la regularidad que impone a la manía, la terapéutica por el movimiento esconde la idea de una conquista que realiza el mundo sobre el espíritu del alienado. Es al mismo tiempo un "marcar el paso" y una conversión, puesto que el movimiento prescribe su ritmo, pero constituye, por su novedad o su variedad, un llamado constante al espíritu para que salga de sí mismo y entre en el mundo. Si es verdad que en las técnicas de la inmersión se escondía siempre la memoria ética, casi religiosa, de la ablución y del segundo nacimiento, en los tratamientos por el movimiento, puede reconocerse todavía una teoría moral simétrica, contraria a la primera: volver al mundo, confiar en su sabiduría, tomar el lugar correspondiente dentro del orden general, olvidar por medio de esto la locura, que es el momento de la pura subjetividad. Se ve cómo hasta en el empirismo de los medios de curación vuelven a encontrarse las grandes estructuras que organizaron la experiencia de la locura en la época clásica. Error y falta, la locura es también impureza y soledad; se lia retirado del mundo y de la verdad; pero por lo mismo, es prisionera del mal. Su doble nada consiste en ser la forma visible del no-ser que es el mal, y de proferir, en el vacío, y en la apariencia coloreada, de su delirio, el no-ser del error. Es totalmente *pura,* puesto que no es nada, sino el punto fugaz de una subjetividad a la que se ha sustraído la verdad; y totalmente *impura,* puesto que siendo nada, es el no-ser del mal. La técnica de curación, hasta en sus símbolos físicos más sobrecargados de intensidad imaginaria (consolidación y vuelta a poner en movimiento, por un lado, purificación e inmersión, por el otro), se ordenan secretamente en estas dos tesis fundamentales; se trata a la vez de volver al sujeto a su pureza originaria y de arrancarlo de su pura subjetividad para iniciarlo en el mundo; aniquilar el no-ser que lo aliena y reabrirlo a la plenitud del mundo exterior, a la sólida verdad del ser.

Las técnicas durarán más que su sentido. Cuando, fuera de la experiencia de la sinrazón, la locura haya recibido un estatuto puramente psicológico y moral, cuando las relaciones del error y de la falta, elementos por medio de los cuales el clasicismo definía la locura, sean abarcados por el solo concepto de culpabilidad, las técnicas permanecerán, pero con una vocación bastante más restringida; no se buscará sino un efecto mecánico o un castigo moral. De esta manera, los métodos de regulación del movimiento degenerarán en la famosa "máquina rotatoria" cuyo mecanismo mostraba Masón Cox a principios del siglo

---

[311] Cullen, *Institutions de médecine pratique,* II, p. 317. Sobre esta idea también reposan las técnicas de curación mediante el trabajo, que empiezan a justificar, en el siglo XVIII, la existencia, por lo demás ya anterior, de talleres en los hospitales.

XIX, y cuya eficacia demostraba: [312] un pilar perpendicular está fijado a la vez en el piso y en el techo; se ata el enfermo a una silla o un lecho suspendido de un brazo horizontal que se mueve alrededor del pilar; gracias a "un engranaje poco complicado" se imprime "el grado de velocidad que se desee". Cox cita una observación propia; se trata de un hombre al que la melancolía ha provocado una especie de estupor; "su tinte era negro y plomizo, sus ojos amarillos, su mirada continuamente fija en la tierra, sus miembros parecían inmóviles, su lengua estaba seca y agrietada y su pulso lento". Se le coloca sobre la máquina rotatoria y se le imprime a ésta un movimiento cada vez más rápido. El efecto sobrepasa las esperanzas; se le ha sacudido demasiado; la rigidez melancólica es sustituida por la agitación maniaca. Pero pasado el primer efecto, el enfermo vuelve a su estado inicial. Se modifica entonces el ritmo; se hace girar la máquina rápidamente, pero parándola a intervalos regulares, de una manera brutal. La melancolía desaparece, sin que la rotación haya dado tiempo de provocar la agitación maniaca.[313] Esta "centrifugación" de la melancolía es muy característica del nuevo empleo de las viejas teorías terapéuticas. El movimiento no trata de restituir al enfermo a la verdad del mundo exterior, sino de producir solamente una serie de efectos internos, puramente mecánicos y psicológicos. El tratamiento no tiene como fin alcanzar la presencia de lo verdadero, sino conseguir una norma de funcionamiento. En esta reinterpretación del viejo método, el organismo es puesto en relación consigo mismo y con su propia naturaleza, a diferencia de la versión inicial, en la que debía restituirse la relación del enfermo con el mundo, que era su lazo de unión con el ser y con la verdad; si se agrega a esto que en breve la máquina rotatoria fue utilizada como amenaza y castigo,[314] se ve cómo se han estrechado las pesadas significaciones que habían estado presentes en los métodos terapéuticos durante toda la época clásica. Es suficiente reglamentar y castigar valiéndose de los medios utilizados antiguamente para conjurar la falta y para disipar el error de la locura, al restituir el enfermo a la resplandeciente verdad del mundo.

En 1771 escribía Bienville, a propósito de la *ninfomanía,* que existen ocasiones en que puede curarse "limitándose a tratar la imaginación; pero no hay ningún caso, o casi ninguno, en el que sólo los remedios físicos puedan operar una cura radical".[315] Y Beauchesne, un poco más tarde: "Será en vano emprender la curación de un hombre atacado de locura si no se emplean para curarlo sino los medios físicos... Los remedios materiales no tendrán jamás un éxito completo sin los socorros que el espíritu justo y sano debe proporcionar al

---

[312] Se discute si el inventor de la máquina rotatoria es Maupertuis, Darwin o el danés Katzenstein.
[313] Masón Cox, *Practical observations on insanity,* Londres, 1804, trad. fr., 1806, pp. 49 ií.
[314] *Cf.* Esquirol, *Des maladies mentales,* t. II, p. 225.
[315] Bienville, *De la nymphomanie,* p. 136.

espíritu débil y enfermo."[316]

Estos textos no descubren la necesidad de un tratamiento psicológico; señalan más bien el fin de una época; la diferencia entre los medicamentos físicos y los tratamientos morales no era aún considerada como evidente por el pensamiento médico. La unidad de los símbolos comienza a deshacerse y las técnicas se separan de su significación global. No se les concede sino una eficacia regional (sobre el cuerpo o sobre el alma). El tratamiento cambia de sentido nuevamente; no es ya conducido por la unidad significativa de la enfermedad, agrupado alrededor de sus cualidades mayores; sino que, segmento por segmento, deberá dirigirse a los diversos elementos que la componen; será una continuidad de destrucciones parciales, continuidad en que se yuxtaponen y se agregan el ataque psicológico y la intervención física, pero sin penetrarse jamás.

En realidad, lo que aparece ante nosotros como un principio de tratamiento psicológico, no era tal para los médicos clásicos que lo aplicaban. Desde el Renacimiento, la música había recobrado todas las virtudes terapéuticas que le había conferido la antigüedad. Sus efectos eran notables, principalmente sobre la locura. Schenck curó a un hombre que había "caído en una melancolía profunda" haciéndolo escuchar "unos conciertos de instrumentos musicales que le gustaban particularmente".[317] Albrecht igualmente curó a un delirante, después de haber probado en vano todos los otros remedios, haciendo cantar, durante uno de sus accesos, "una pequeña canción que despertó al enfermo, le causó placer, lo hizo reír, y disipó para siempre el paroxismo".[318] Se citan igualmente casos de frenesí curados por la música.[319] Ahora bien, las observaciones no se refieren a una interpretación psicológica. Si la música alivia, es porque actúa sobre todo el ser humano, porque penetra en el cuerpo tan directa y eficazmente como en la propia alma. ¿No conoció Diemerbroek a unos apestados a los que curó la música?[320] Sin duda ya no se admite, como lo hacía aún Porta, que la música, en la realidad material de sus sonidos, llevaba hasta el cuerpo las virtudes secretas escondidas en la sustancia misma de los instrumentos; sin duda ya nadie creía como él que los linfáticos se curan con "un aire vivo tocado por una flauta de tirso", ni que los melancólicos se aliviaban "con un aire dulce tocado por una flauta de eléboro", ni que era preciso servirse "de una flauta hecha de jaramago o de satirión para los

---

[316] Beauchesne, *De l'influence des affections de l'âme,* pp. 28-29.
[317] J. Schenck, *Observationes,* ed. de 1654, p. 128.
[318] W. Albrecht, *De effectu musicae,* p. 314.
[319] *Histoire de l'Académie royale des sciences,* 1707, p. 7, y 1708, p. 22. *Cf.* también J.-L. Royer, *De vi soni et musicae in corpus humanum* (Tesis Montpellier) ; Desbonnets, *Effets de la musique dans les maladies nerveuses* (nota en *Journal de médecine,* t. LIX, p. 556). Roger, *Traite des effets de la musique sur le corps humain,* 1803.
[320] Diemerbroek, *De peste,* libro IV, 1665.

impotentes y los hombres fríos".[321] Pero si la música ya no transporta las virtudes guardadas en las sustancias, es eficaz sobre el cuerpo gracias a las cualidades que le impone. Forma, incluso, la más rigurosa de todas las mecánicas de la cualidad, puesto que en sus orígenes no es otra cosa que movimiento, aunque al llegar al oído se convierte inmediatamente en un efecto cualitativo. El valor terapéuico de la música se debe a que esta transformación se deshace en el cuerpo, donde la cualidad vuelve a descomponerse en movimientos, donde el agrado de la sensación vuelve a ser lo que siempre había sido, es decir, vibraciones regulares y equilibrio de tensiones. El hombre, como unidad de alma y cuerpo, recorre en sentido inverso el ciclo de la armonía, al descender de lo armonioso a lo armónico. La música se anula en el cuerpo, mas la salud se restablece. Pero hay otro camino aún más directo y eficaz. El hombre no tiene entonces el papel negativo de antiinstrumento, pues reacciona como si él mismo fuera un instrumento: "Si consideramos el cuerpo humano como un conjunto de fibras, excepción hecha de su sensibilidad, de su vida, de su movimiento, se aceptará sin dificultad que la música debe causarle el mismo efecto sobre las fibras, que el que causa sobre los instrumentos próximos"; efecto de resonancia que no tiene necesidad de seguir las vías siempre largas y complejas de la sensación auditiva. El sistema nervioso vibra con la música que está en el aire; las fibras semejan "bailarinas sordas" cuyo movimiento se hace al unísono de una música que no oyen. Y en esta ocasión, es en el propio interior del cuerpo, desde la fibra hasta el alma, donde se hace la recomposición de la música, y es la estructura armónica de la consonancia la que vuelve a conducir el funcionamiento armonioso de las pasiones.[322]

El uso mismo de la pasión en la terapéutica de la locura no debe ser entendido como una forma de medicación psicológica. Utilizar la pasión en contra de la demencia no es otra cosa que dirigirse a la unidad del alma y del cuerpo en lo que tiene de más riguroso, y servirse de un acontecimiento para provocar ciertos efectos en el doble sistema, y en la correspondencia inmediata de su significación. Curar la locura por la pasión supone que uno se coloca dentro del simbolismo recíproco del alma y del cuerpo. El miedo, en el siglo XVIII, está considerado como una de las pasiones que más se recomienda suscitar en el loco. Se juzga que es el complemento natural de los constreñimientos que se imponen a los maniáticos y a los furiosos: se piensa incluso en una especie de amaestramiento, en el cual cada acceso de cólera de un maniaco fuera acompañado y compensado inmediatamente por una reacción de miedo: "Es por medio de la fuerza como se triunfa de los furores del maniaco; es oponiendo el miedo a la cólera, como ésta puede ser domada. Si el terror del

---

[321] Porta, *De magia naturali* (citado en *Encyclopédie,* artículo "Música") . Xenócrates ya había utilizado flautas de eléboro para los alienados, y flautas de madera de álamo contra la ciática, *cf.* Roger, *loc. cit.*
[322] *Encyclopédie,* artículo "Música". *Cf.* igualmente Tissot *(Traite des nerfs,* II, pp. 418-419) , para quien la música es uno de los medicamentos "más primitivos puesto que tiene su modelo perfecto en el canto de los pájaros".

castigo y de la vergüenza pública se asocia en el espíritu de los accesos de cólera, lo uno no se manifestará sin lo otro; el veneno y el antídoto son inseparables." [323] El miedo no sólo es eficaz al nivel de los efectos de la enfermedad; actúa sobre la enfermedad misma y llega a hacerla desaparecer. En efecto, tiene la propiedad de fijar el funcionamiento del sistema nervioso, de petrificar de alguna manera las fibras demasiado móviles, de frenar todos los movimientos desordenados; "siendo el miedo una pasión que disminuye la excitación del cerebro, puede consecuentemente calmar sus excesos, y sobre todo la excitación irascible de los maniacos".[324]

Si la pareja antitética del miedo y de la cólera es eficaz contra la irritación maniaca, también puede ser utilizada en sentido inverso en contra de los miedos infundados de los melancólicos, de los hipocondriacos, y de todos aquellos que tienen un temperamento linfático. Tissot, volviendo a la idea tradicional de que la cólera es una descarga de la bilis, piensa que es útil para disolver las flemas amasadas en el estómago y en la sangre. Al someter a las fibras nerviosas a una tensión más fuerte, la cólera les da más vigor, les restituye la energía perdida, y permite así que se disipe el miedo.[325] El tratamiento pasional reposa sobre una constante metáfora de las cualidades y de los movimientos; ella implica la posibilidad de que las cualidades y los movimientos sean inmediatamente transferíbles, de una modalidad propia del cuerpo a una modalidad del alma, e inversamente. Debe utilizarse, dice Scheidenmantel en la obra que consagra a este tratamiento, "cuando la curación exija que el cuerpo sufra cambios idénticos a aquellos que producen esta pasión". En este sentido, el mencionado tratamiento puede ser sustituto universal de cualquiera otra terapéutica de tipo físico; no es sino otra forma de producir el mismo encadenamiento de efectos. Entre un tratamiento por las pasiones, y uno por medio de las recetas de la farmacopea, no hay diferencia de naturaleza, sino una diversidad en la manera de acceder a los mecanismos comunes al cuerpo y al alma. "Es preciso servirse de las pasiones, si el enfermo no puede ser conducido por la razón a hacer lo que sea necesario para el restablecimiento de su salud." [326]

Así pues, no es posible en rigor utilizar como una división válida de la época clásica, o al menos como una diferencia llena de significado, la diferencia, para nosotros muy clara, entre medicaciones físicas y medicaciones psicológicas o morales. La diferencia comenzará a existir, con toda su profundidad, el día en que el miedo no sea ya utilizado como método de fijación del movimiento, sino como castigo; cuando la alegría no signifique la dilatación orgánica, sino la recompensa; cuando la cólera no sea ya más que una respuesta a la

---

[323] Crichton, *On Mental Diseascs* (citado en Regnault, *Du degré de compétence,* pp. 187-188) .
[324] Cullen, *Institutions de médecine pratique,* t. II, p. 307.
[325] Tissot, *Traite des nerfs,* t. II.
[326] Scheidenmantel, *Die Leidenschafíen, ais Heilemittel betrachtet,* 1787. Citado en Pagel-Neuburger, *Handbuch der Geschichte der Medizin,* III, p. 610.

humillación concentrada; en resumen, cuando el siglo XIX, al inventar los famosos "métodos morales" haya introducido la locura y su curación dentro del juego de la culpabilidad.[327] La distinción de lo físico y de lo moral no se ha vuelto un concepto práctico de la medicina del espíritu sino en el momento en que la problemática de la locura se desplazó hacia una interrogación del sujeto responsable. El espacio puramente moral, que se delimita entonces, da las medidas exactas de esta interioridad psicológica, donde el hombre moderno busca a la vez su profundidad y su verdad. La terapéutica física tiende a convertirse, en la primera mitad del siglo XIX, en el tratamiento del determinismo inocente, y desde el punto de vista moral, en el tratamiento de la libertad culpable. La psicología, como medio de curación, se organiza de ahora en adelante alrededor del castigo. Antes que tratar de apaciguar, ordena el sufrimiento, en el rigor de una necesidad moral. "No empléis las consolaciones, pues son inútiles; no recurráis a razones que no persuadan; no seáis tristes con los melancólicos, pues vuestra tristeza aumentará la de ellos; no demostréis alegría, pues se sentirán heridos. Mucha sangre fría, y cuando sea necesario, severidad. Que vuestra razón sea su regla de conducta. Tan sólo la cuerda del dolor vibra en ellos; tened bastante valor para tocarla."[328]

La heterogeneidad de lo físico y de lo moral en el pensamiento médico no ha surgido de la definición de Descartes, de las sustancias extendida y pensante; después de un siglo y medio de medicina poscartesiana, no se ha llegado a comprender esta separación al nivel de sus problemas y de sus métodos, ni a entender la distinción de las sustancias como una oposición de lo orgánico y de lo psicológico. Cartesiana o anticartesiana, la medicina clásica no ha trasladado al campo de la antropología el dualismo metafísico de Descartes. Y cuando se hace la separación, no es por una renovada fidelidad de las *Meditations,* sino por una característica nueva que se atribuye a la falta. Sólo la práctica de la sanción ha separado en el loco las medicaciones del cuerpo y del alma. Una medicina exclusivamente psicológica no fue posible sino hasta el día en que la locura se encontró alienada en la culpabilidad.

Sin embargo, todo lo dicho podría ser desmentido con traer a colación un aspecto muy importante de la práctica medicinal durante la época clásica. El elemento psicológico, en su pureza, parece haber tenido su lugar en la práctica. ¿Cómo se podría explicar, de otra manera, la importancia que se concede a la exhortación, a la persuasión, al razonamiento, al diálogo que el

---

[327] Guislain también da la lista de los sedantes morales: el sentimiento de dependencia, las amenazas, las palabras severas, los atentados contra el amor propio, contra el aislamiento, la reclusión, los castigos (como el sillón rotatorio, la ducha brutal, el sillón represivo de Rush) y algunas veces el hambre y la sed *(Traite des phrénopathies,* pp. 405-433).
[328] Leuret, *Fragments psychologiques sur la folie,* París, 1834. *Cf.* 'Un ejemplo típico", pp. 308-321.

médico clásico entabla con su paciente, independientemente del tratamiento por medio de remedios del cuerpo? Si no aceptamos la tesis, no podremos explicarnos lo que escribe Sauvages, de acuerdo con todos sus contemporáneos: "Es preciso ser filósofo para poder curar las enfermedades del alma. Si el origen de estas enfermedades consiste en un deseo violento de una cosa que el enfermo considera un bien, es un deber del médico el probarle, con sólidas razones, que aquello que desea con tanto ardor es un bien aparente y un mal real, con el fin de hacerlo volver de su error." [329]

En realidad, este enfoque de la locura es tan psicológico como lo son aquellos de que ya hemos hablado. El lenguaje y las formulaciones morales actúan directamente sobre el cuerpo; y es el mismo Bienville quien muestra en su tratado de la *Nymphomanie* como la aceptación o el rechazo de un principio ético puede modificar directamente el curso de los procesos orgánicos.[330] Sin embargo, hay una diferencia de naturaleza entre las técnicas consistentes en la modificación de las cualidades comunes del cuerpo y del alma, y aquellas que procuran atacar la locura por medio de la palabra. En un caso, se trata de una técnica de metáforas, que considera la enfermedad como una alteración de la naturaleza; en el otro, se trata de una técnica del lenguaje que ve a la locura como el debate de la razón consigo misma. Este arte, concebido de la última manera, se desarrolla en un dominio donde la locura es "tratada" —en el sentido preciso de la palabra— en términos de verdad y de error. En resumen, siempre existió, durante la época clásica, una yuxtaposición de dos sistemas técnicos en la terapéutica de la locura. Uno, que reposa sobre una mecánica implícita de las cualidades y que considera la locura como *pasión;* es decir, como algo mixto (movimiento-cualidad), que pertenece tanto al cuerpo como al alma; el otro, que reposa sobre un movimiento discursivo de la razón, que razona consigo misma, y que entiende la locura como error, como una doble inanidad del lenguaje y de la imagen, por lo mismo que es *delirio.* El ciclo estructural de la pasión y del delirio que constituye la experiencia clásica de la locura reaparece aquí, en el mundo de las técnicas, pero bajo una forma sincopada. Su unidad no se percibe aquí fácilmente.

Lo que puede entreverse inmediatamente, escrito con glandes caracteres, es la dualidad, casi la oposición dentro de la medicina de la locura, de los métodos de supresión de la enfermedad y de las formas de atacar la sinrazón. Éstas pueden resumirse en tres formas esenciales.

1) *El despertar.* Puesto que el delirio es el soñar de las personas que velan, es necesario apartar a los que deliran de ese semisueño, sacarlos de su velar lleno de sueños, entregado a las imágenes, para llevarlos a una vigilia auténtica, donde el sueño desaparece frente a las figuras que se perciben. Este despertar absoluto, que elimina una por una todas las formas de la ilusión, era buscado por Descartes en el principio de sus *Méditations* y lo encontró,

---

[329] Sauvages, *Nosologie méthodique,* t. VII, p. 39.
[330] Bienville, *De la nymphomanie,* pp. 140-153.

paradójicamente, en la misma conciencia del sueño, en la de la conciencia engañada. Pero en los locos, es la medicina la que debe provocar el despertar, transformando la soledad del valor cartesiano al intervenir autoritariamente, como quien vela y está seguro de estar despierto, en la ilusión del que vela en sueños: es un atajo que corta dogmáticamente el largo camino de Descartes. Lo que Descartes descubre al cabo de su resolución y en el *redoblamiento* de una conciencia que no se separa nunca de sí misma y que no se *desdobla,* la medicina lo impone desde el exterior y en la disociación del médico y del enfermo. El médico se halla en la misma relación con el loco que el *cogito* respecto al tiempo del sueño. *Cogito* completamente externo, extraño al mismo razonamiento e incapaz de imponerse a éste si no es bajo la forma de la irrupción.

Esta estructura de irrupción de la vigilia es una de las formas más constantes de la terapéutica de la locura. Toma a veces los aspectos más simples, que son a la vez los más provistos de imágenes, así como los más dotados de poderes inmediatos. Se admite que un tiro de fusil disparado de muy cerca ha curado a una muchacha de convulsiones que había contraído a consecuencia de una pena profunda.[331] Sin ir hasta esta realización imaginaria de los métodos para despertar, las emociones repentinas y vivas obtienen los mismos resultados. Con esta idea ha logrado Boerhaave su famosa curación de los convulsionarios de Harlem. En el hospital de la ciudad se había extendido una epidemia de convulsiones. Los antiespasmódicos, administrados en grandes dosis, no habían producido efecto. Boerhaave ordenó "que se llevaran estufas llenas de carbones ardientes, y que se pusieran al rojo unos ganchos de hierro de una forma peculiar; en seguida, dijo en voz alta que puesto que ninguno de los medios empleados para curar las convulsiones había sido efectivo, él no conocía sino un remedio, que era el de quemar hasta el hueso, con el hierro al rojo un sitio determinado del brazo de la persona, muchacho o muchacha, que tuviera un ataque de la enfermedad convulsiva".[332] El despertar provocado por la propia prudencia, que se ha abierto paso insistente e imperativamente a través de los paisajes de la locura, es más lento, pero está más seguro de la verdad que ha encontrado. A esa prudencia, en sus diferentes formas, le pide Willis la curación de los locos. Prudencia pedagógica para los imbéciles a los cuales "un maestro con constancia y devoción puede educar completamente"; debe enseñárseles poco a poco y muy lentamente, lo que se enseña a los niños en las escuelas. Prudencia que toma como modelo las formas más rigurosas y evidentes de la verdad, cuando se trata de curar melancólicos: todo lo que hay de imaginario en su delirio se disipará a la luz de una verdad incontestable; por eso se les recomiendan vivamente "los estudios matemáticos y químicos". Para los otros, es la prudencia de una vida bien ordenada, lo que reducirá su delirio; no hay necesidad de imponerles otra verdad que la de la vida cotidiana; permaneciendo en su domicilio "deben continuar dirigiendo sus negocios,

---

[331] *Histoire de l'Acádémie des sciences,* 1752. Relación leída por Lieutaud.
[332] Citado por Whytt, *Traite des maladies nerveuses,* t. I, p. 296.

gobernando a su familia, ordenando y cultivando sus propiedades, sus jardines, sus huertas y sus campos". Al contrario, en el caso de los maniacos, es la exactitud del orden social, impuesto desde el exterior y por la fuerza si es necesario, lo que puede reconducirlos progresivamente a la luz de la verdad. "Para eso, el insensato colocado en una casa especial será tratado, tanto por el médico como por los ayudantes prudentes, de manera que siempre se pueda hacerle cumplir con su deber, con su forma de vestir, con sus costumbres, por advertencias, regaños, o penas que se le inflijan inmediatamente." [333]

Poco a poco, durante la época clásica, este despertar autoritario de la locura perderá su sentido original, para limitarse a ser solamente rememoración de la ley moral, retorno al bien, fidelidad a la ley. Lo que Willis entendería aun como regreso a la verdad no será ya enteramente comprendido por Sauvages, que hablará de lucidez en el reconocimiento del bien. "Es así como puede volverse a la razón a aquellos a los cuales los falsos principios de filosofía moral los habían apartado de ella, con tal de que quieran examinar con nosotros cuáles son los verdaderos bienes, los bienes que debemos preferir." [334] No es ya tratando de despertar al enfermo como deberá actuar el médico, sino más bien como un moralista. Tissot piensa que una "conciencia pura e irreprochable es un excelente preservativo" contra la locura.[335] Y he aquí lo que dice Pinel, para el cual el despertar a la verdad no tiene ya sentido en la curación, pues no conoce otro método que la obediencia y la ciega sumisión: "Un principio fundamental para curar la manía en un gran número de casos es el de recurrir primeramente a una represión enérgica, seguida por muestras de benevolencia." [336]

2) *La realización teatral.* En apariencia, por lo menos, se trata de una técnica rigurosamente opuesta a la del despertar. En ésta, el delirio y su vivacidad inmediata eran confrontados con el paciente trabajo de la razón. Sea bajo la forma de una lenta pedagogía, sea bajo la forma de una irrupción autoritaria, la razón se imponía por sí misma y por el peso de su propio ser. El no-ser de la locura, la inanidad de su error, tenían que ceder finalmente a la presión de la verdad. En el método que trataremos, la operación terapéutica se realiza por entero en el espacio de la imaginación; se trata de una complicidad de lo irreal consigo mismo; lo imaginario debe aceptar su propio juego, suscitar voluntariamente nuevas imágenes, delirar en la línea del delirio, y, sin oposición ni confrontación, e incluso sin una dialéctica visible, paradójicamente, curar. La salud debe cercar y vencer a la misma nada donde la enfermedad se ha encerrado. La imaginación "cuando está enferma no puede ser curada sino por efecto de una imaginación muy sana y ejercitada... Es indiferente que la imaginación del enfermo sea curada por el miedo, por una

---

[333] Willis, *Opera,* t. II, p. 261.
[334] Sauvages, *Nosologie méthodique,* t. VII, p. 28.
[335] Tissot, *Avis aux gens de lettres sur leur santé,* p. 117.
[336] Pinel, *Traite médico-philosophique,* p. 222.

impresión viva y dolorosa sobre los sentidos, o por una ilusión".[337] La ilusión puede curar lo ilusorio. ¿En qué consiste, pues, ese confuso poder de lo imaginario?

En la misma medida en que está en la esencia de la imagen el hacerse pasar por realidad, es esencial en la realidad, recíprocamente, el poder de imitar a la imagen, de presentarse como si tuviese la misma sustancia y la misma significación que ella. Sin contraste ni ruptura, la percepción puede continuar el sueño llenando sus lagunas, confirmar aquello que tiene de precario, y llevarlo a su cumplimiento. Si la ilusión puede parecer tan verdadera como la percepción, la percepción a su vez puede llegar a ser la verdad visible, irrecusable de la ilusión. Tal es el primer momento de la cura por la "realización teatral": integrar la irrealidad de la imagen en la verdad perceptiva, sin que aquélla aparente contradecirse, o incluso rechazar la segunda. Lusitanus relata la curación de un melancólico que se creía condenado, ya desde esta vida, a causa de los enormes pecados que había cometido. En la imposibilidad de convencerlo mediante argumentos razonables de que podía salvarse, se acepta su delirio, y se le hace aparecer un ángel vestido de blanco, con una espada en la mano, que tras una severa exhortación le anuncia que sus pecados han sido perdonados.[338]

Aun en este ejemplo se ve cómo se elabora el segundo momento. La *realización* en la imagen no es suficiente; es preciso *continuar* el *discurso* delirante, pues en las palabras insensatas del enfermo hay una voz que habla; obedece a su gramática y enuncia un sentido. La gramática y la significación deben ser respetadas de tal manera que la realización del fantasma en la realidad no aparezca como el tránsito de un registro a otro, como una trasposición a un nuevo lenguaje, con un sentido modificado. Debe seguir oyéndose el mismo lenguaje, y aportar solamente al rigor del discurso un elemento deductivo nuevo. Este elemento, sin embargo, no es indiferente; no se trata de proseguir el delirio, sino al continuarlo, de tratar de darle realización. Es preciso llevarlo a un estado de paroxismo y de crisis, donde, sin la intervención de ningún elemento extraño, será confrontado consigo mismo y discutirá con las exigencias de su propia verdad. El discurso real y perceptivo que prolonga el lenguaje delirante de las imágenes debe, pues, sin escapar de las leyes de este último, sin salir de su jurisdicción, ejercer en relación con él una función positiva; lo debe encerrar dentro de aquello que posee de esencial; si lo realiza, bajo el riesgo de confirmarlo, es para dramatizarlo. Se cita el caso de un enfermo que se creía muerto y que se moría realmente, por no comer; "un grupo de personas que artificialmente se habían puesto pálidos y que vestían como muertos, entra en su cuarto, arregla una mesa, lleva alimentos y se pone a comer y a beber enfrente del lecho. El muerto, hambriento, los mira; ellos se sorprenden de que permanezca en la cama; se

---

[337] Hulshorff, *Discours sur les penchants,* leído en la Academia de Berlín. Citado en la *Gazette salutaire,* 17 de agosto, 1769, n° 33.
[338] Z. Lusitanus, *Praxis medica,* 1637, obs. 45, pp. 43-44.

le persuade de que los muertos comen por lo menos tanto como los vivos. El enfermo se acomoda muy bien a esta costumbre".[339] En el interior de un discurso continuo es donde los elementos del delirio entran en contradicción y desencadenan la crisis. La crisis es, de una manera ambigua, a la vez medicinal y teatral; toda una tradición de la medicina occidental, que se remonta a Hipócrates, recupera allí repentinamente, y por algunos años solamente, una de las formas principales de la experiencia teatral. Se ve aparecer el gran tema de una crisis que sería la confrontación del insensato con su propio sentido, de la razón con la sinrazón, de la astucia lúcida del hombre con la obstinación del alienado, una crisis que marca el punto donde la ilusión, vuelta contra sí misma, va a abrirse ante la deslumbrante verdad.

Esta apertura es inminente en la crisis; hasta es ella, con su proximidad inmediata, lo que tiene aquélla de esencial. Pero la apertura no surge de la propia crisis. Para que la crisis sea medicinal y no simplemente dramática, para que no sea el aniquilamiento del hombre, sino pura y simplemente la supresión de la enfermedad, en resumen, para que esta realización dramática del delirio tenga un efecto de purificación cómica, es preciso que un engaño sea introducido en un momento dado.[340] Un engaño, o cuando menos un elemento que altere subrepticiamente el juego autónomo del delirio, y que, sin cesar de confirmarlo, no lo ligue a su propia verdad sin encadenarlo al mismo tiempo a la necesidad de su supresión. El ejemplo más simple de este método es el engaño empleado con los enfermos delirantes que imaginan percibir sobre su cuerpo un objeto, o un animal extraordinario: "Cuando un enfermo cree que en su cuerpo está encerrado un animal viviente, hay que aparentar que se le expulsa. Si está en el vientre, se puede producir el efecto deseado, con un purgante que lo sacuda vivamente, arrojando al animal en el bacín sin que él enfermo se dé cuenta." [341] La puesta en escena realiza el objeto del delirio, pero no puede hacerlo sin exteriorizarlo, y si da al enfermo una confirmación perceptiva de su ilusión, también lo libera forzosamente. La reconstrucción artificiosa del delirio constituye el espacio real en el cual el enfermo recobra su libertad.

Pero en ocasiones, no hay necesidad siquiera de este distanciamiento. Es en el interior de la semi-percepción del delirio donde viene a alojarse, mediante un engaño, un elemento perceptivo, al principio silencioso, pero cuya afirmación progresiva pondrá en duda a todo el sistema. Es en sí mismo, y en la percepción que confirma su delirio donde el enfermo percibe su realidad liberadora. Trallion relata cómo disipó un médico el delirio de un melancólico que imaginaba no tener cabeza, y que sentía en su lugar una especie de vacío; el médico, aceptando el delirio, y de acuerdo con la petición del enfermo, trata de tapar el agujero, y le coloca sobre la cabeza una gran bola de plomo. Muy

---

[339] *Discours sur les penchants,* por M. Hulshorff, leído en la Academia de Berlín. Extractos citados por la *Gazette salutaire,* 17 de agosto, 1769, n° 33.
[340] *Hic omnivarius morbus ingenio el astutia curandus est* (Lusitanus, p. 43).
[341] *Encyclopédie,* artículo "Melancolía".

pronto, la molestia resultante del peso se convierte rápidamente en algo doloroso, y convence al enfermo de que tenía cabeza."[342] Finalmente, el engaño y su función de reducción cómica puede presentarse con la complicidad del médico, pero sin otra intervención directa de su parte, por el juego espontáneo del organismo del enfermo. En el caso anteriormente citado del melancólico que moría realmente por no querer comer porque se creía muerto, la realización teatral de un festín de muertos lo incita a comer; esta alimentación lo restaura, "el consumir los guisos lo hace más apacible", y al desaparecer la perturbación orgánica, el delirio que era indisociablemente tanto su causa como su efecto, no dejará de desaparecer. [343] Así la muerte real que iba a resultar de la muerte imaginaria es eliminada de la realidad, por la sola realización de la muerte irreal. El intercambio del no-ser consigo mismo se logra en este juego sabio: el no-ser del delirio se ha trasladado al ser de la enfermedad, y la ha suprimido, por el solo hecho de que ha sido expulsado del delirio por la representación dramática. La realización del no-ser del delirio en el ser llega a suprimirlo, incluso como no-ser; esto acontece por el mecanismo puro de su contradicción interna, mecanismo que es a la vez juego de palabras y juego de ilusión, juego del lenguaje y de la imagen; el delirio, en efecto, es suprimido en tanto que no-ser, puesto que se transforma en ser percibido; pero como el ser del delirio consiste en no-ser, es suprimido en tanto que delirio. Y su confirmación dentro de la fantasía teatral lo restituye a una verdad que, al retenerlo cautivo dentro de lo real, lo expulsa de la misma realidad, y lo hace desaparecer en el discurso sin delirio de la razón.

Tenemos allí como una minuciosa puesta en obra, irónica y médica a la vez, del *esse est percipi;* su sentido filosófico se encuentra seguido al pie de la letra, y al mismo tiempo utilizado en dirección contraria a su impulso natural; ha subido a contracorriente de su significado. En efecto, a partir del momento en que el delirio penetra en el campo del *percipi,* se remite, a pesar suyo, al ser, es decir, entra en contradicción con su ser propio que es el *non-esse.* El juego teatral y terapéutico al que entonces se juega consiste en poner en continuidad, en el desarrollo del delirio mismo, las exigencias de *su ser* con las leyes del *ser* (es el momento de la invención teatral, de la puesta en escena de la ilusión cómica); después, consiste en promover, entre éstas y aquéllas, la tensión y la contradicción que ya se encuentran allí inscritas pero que pronto dejan de ser silenciosas (es éste el momento del drama); finalmente, consiste en descubrir, poniéndola bajo una luz cruel, esta verdad que en las leyes del ser del delirio son tan sólo apetitos y deseos de la ilusión, exigencias del no-ser; y en consecuencia, el *percipi* que la insertaba en el ser la condenaba ya secretamente a su ruina (es la comedia, es el desenlace). Desenlace en el sentido estricto de que el ser y el no-ser son liberados el uno y otro de su confusión en la casi-realidad del delirio, y devueltos a la pobreza de aquello que son. Puede verse la curiosa analogía de estructura, en la época clásica,

---

[342] *Ibid.*
[343] *Gazette salutaire,* 17 de agosto, 1769, n° 33.

entre los diversos modos de liberación; tienen el mismo equilibrio y el mismo movimiento en el artificio de las técnicas médicas, y en los juegos serios de la ilusión teatral.

Puede comprenderse por qué la locura como tal ha desaparecido del teatro a fines del siglo XVII para no reaparecer casi antes de los últimos años del siglo siguiente: el teatro de la locura era efectivamente realizado en la práctica médica; su reducción cómica era del orden de la curación cotidiana.

3) *El retorno a lo inmediato.* Puesto que la locura es ilusión, la curación de la locura, si es cierto que puede lograrse por medio del teatro, también puede realizarse, y aún más directamente, por la supresión del teatro. Confiar directamente la locura y su mundo vano a la plenitud de una naturaleza que no se engaña porque su inmediatez no conoce el no-ser, es a la vez entregar a la locura a su propia verdad (puesto que la locura, como enfermedad, no es, después de todo, más que un ser de la naturaleza) y a su más próxima contradicción (puesto que el delirio como apariencia sin contenido es incluso el contrario de la riqueza a menudo secreta e invisible de la naturaleza) . Así, ésta aparece como la razón de la sinrazón, en un doble sentido, pues en ella se encuentran las causas de lo irrazonable y está oculto el principio de su supresión. Es preciso hacer notar, sin embargo, que estos temas no están presentes desde el principio de la época clásica. Aunque están ordenados dentro de la misma experiencia de la sinrazón, son una continuación de las tesis de la realización teatral; y su aparición indica el momento en que la interrogación sobre el ser y el engaño comienza a desaparecer para dejar sitio a una problemática de la naturaleza. Los juegos de la ilusión teatral pierden su sentido, y las técnicas artificiosas de la realización imaginaria son sustituidas por el arte, sencillo y confiado, de una reducción natural. Esto último debe entenderse en un sentido ambiguo, pues se trata tanto de una reducción por la naturaleza como de una reducción a la naturaleza.

El retorno a lo inmediato es la terapéutica por excelencia, puesto que es el absoluto rechazo de la terapéutica; cura en la medida en que es olvido de todos los cuidados. Es en la pasividad del hombre con respecto a sí mismo, y en el silencio que impone a su arte y a sus artificios, donde la naturaleza despliega una actividad que es exactamente lo recíproco del renunciamiento. Pues si la vemos de más cerca, esa pasividad del hombre es actividad real; cuando el hombre se confía al medicamento, escapa de la ley del trabajo que la misma naturaleza le impone; se hunde en el mundo del artificio y de la contranatura, en un mundo del que forma parte la locura, la cual es una de sus manifestaciones; es olvidando la enfermedad, y tomando nuevamente su lugar dentro de la actividad de los seres naturales, como el hombre llega a curarse, por medio de una aparente pasividad que no es, en el fondo, sino una industriosa fidelidad, Bernardino de Saint-Pierre explica de la manera siguiente cómo se libró de un "mal extraño", el cual, "como a Edipo, le hacía ver dos soles". La medicina le había ofrecido su auxilio y le había enseñado que "su mal radicaba en los nervios". En vano se aplicó los medicamentos más

apreciados; se dio cuenta, en breve, de que los mismos médicos morían por causa de sus remedios: "Es a Jean-Jacques Rousseau a quien debo el haber recuperado la salud. Yo había leído, en sus escritos inmortales, entre otras verdades naturales, que el hombre está hecho para trabajar, no para meditar. Hasta entonces había ejercitado mi alma y dejado en reposo mi cuerpo; cambié de régimen; ejercité el cuerpo y di reposo al alma. Renuncié a la mayor parte de los libros; puse los ojos sobre las obras de la naturaleza, que hablaban a mis sentidos con un lenguaje que ni el tiempo ni las naciones pueden alterar. Mi historia y mis periódicos fueron las hierbas del campo y de las praderas; no eran ya mis pensamientos los que en forma penosa se dirigían a ella, como ocurre dentro del sistema de los hombres, sino que eran sus pensamientos los que venían a mí bajo mil formas agradables." [344]

A pesar de las formulaciones propuestas por algunos discípulos de Rousseau, ese retorno a lo inmediato no es absoluto ni sencillo. Sucede que la locura, aunque sea provocada, alimentada por todo aquello que hay de más artificial dentro de la sociedad, aparece, en sus formas violentas, como la expresión salvaje de los deseos humanos más primitivos. La locura en la época clásica proviene, como lo hemos visto, de las amenazas de la bestialidad dominada por la depredación y el instinto homicida. Confiar la locura a la naturaleza sería abandonarla, a través de un trastrocamiento incontrolable, a esa rabia de la contranatura. La curación de la locura supone, pues, un regreso a lo que es inmediato no para el deseo, sino para la imaginación; es un retorno que expulsa de la vida del hombre y de sus placeres todo aquello que es irreal, artificial e imaginario. Las terapéuticas que parten de la inmersión reflexiva en lo inmediato suponen secretamente la mediación de una sabiduría, que divide a la naturaleza, y que coloca de un lado lo que es propio de la violencia, y del otro lo que es propio de la verdad. Es la misma diferencia que existe entre el *salvaje* y el *labrador.* "Los salvajes... viven más bien la existencia de un animal carnicero que la de un ser razonable"; la vida del labrador, al contrario, "es más feliz, en realidad, que la del hombre de mundo". Del lado del salvaje, el deseo inmediato, sin disciplina, sin constreñimiento, sin moralidad real; del lado del labrador, el placer sin mediación, es decir, sin solicitaciones vanas, sin excitación ni realización imaginaria. Lo que en la naturaleza y sus virtudes inmediatas cura la locura es el placer, un placer que por un lado hace vano el deseo, que ni siquiera necesita reprimirlo, puesto que ofrece al hombre, por adelantado, una satisfacción plena, y por el otro lado hace irrisoria a la imaginación, puesto que aporta espontáneamente la feliz presencia de la realidad. "Los placeres participan del orden eterno de las cosas; existen invariablemente; para formarlos, son precisas ciertas condiciones...; estas condiciones no son arbitrarias; la naturaleza las ha trazado; la imaginación no puede crearlas y el hombre más apasionado por los placeres no podrá aumentar los suyos sino renunciando a todos aquellos que no llevan la huella

---

[344] Bernardin de Saint-Pierre, *Préambule de l'Arcadie. (Euvres,* París, 1818, t. VII, pp. 11-14.

de la naturaleza." [345] El mundo inmediato del labrador es, pues, un mundo dotado de sabiduría y mesura, y que es capaz de curar la locura en la medida en que hace inútil el deseo y los movimientos de la pasión que éste suscita, y en la medida en que reduce también, junto con la imaginación, todas las posibilidades del delirio. Lo que Tissot entiende por "placer" es esta curación inmediata, liberada a la vez de la pasión y del lenguaje, es decir, de las dos grandes formas de la experiencia humana que dan origen a la sinrazón.

Y posiblemente la naturaleza, como forma concreta de lo inmediato, posea otro poder fundamental para curar la locura, ya que puede liberar al hombre de su libertad. En la naturaleza (por lo menos en esa que es medida por la doble exclusión de la violencia, del deseo, y de la irrealidad de lo fantástico), el hombre sin duda está liberado de las obligaciones sociales (de aquellas que lo fuerzan "a calcular y a hacer el balance de sus placeres imaginarios, y que llevan ese nombre sin ser tales") y del movimiento incontrolable de las pasiones. Pero por el hecho mismo del retorno a la naturaleza, es poseído lentamente, y como desde el interior mismo de su vida, por el sistema de las obligaciones naturales. La presión de las necesidades más sanas, el ritmo de los días y de las estaciones, la necesidad sin violencia de alimentarse y abrigarse, obligan al desorden de los locos a transformarse en una regular observancia. Lo que la imaginación inventa como demasiado lejano es olvidado junto con todo aquello que tiene de demasiado urgente el placer. En la dulzura del placer que no constriñe, el hombre encuentra su lazo de unión con la sabiduría de la naturaleza, y su fidelidad hacia ella, que tiene forma de libertad, disipa a la sinrazón, la cual yuxtapone paradójicamente el extremo determinismo de la pasión con la extrema fantasía de la imagen. Así, se sueña, en medio de estos paisajes donde se mezclan la ética y la medicina, en una liberación de la locura: liberación en la que no hay que ver, en principio, el descubrimiento hecho por la filantropía de la humanidad de los locos, sino simplemente como el deseo de colocar a la locura bajo el suave constreñimiento de la naturaleza.

La vieja aldea de Gheel que, desde el fin de la Edad Media, daba testimonio de la relación, ahora olvidada, que existió entre el confinamiento de los locos y la exclusión de los leprosos, recibe también en los últimos años del siglo XVIII una brusca reinterpretación. Todo aquello que en ese pueblo marcaba la separación violenta, patética, del mundo de los hombres y del mundo de los locos, se convierte en el depósito de los valores idílicos de la unidad que se ha vuelto a encontrar entre la sinrazón y la naturaleza. Este pueblo significaba antiguamente que los locos estaban encerrados y el hombre razonable protegido de ellos; pero ahora es una manifestación de que el loco se ha liberado y, en esta libertad que lo coloca en consonancia con las leyes de la naturaleza, vuelve a ajustarse con el hombre razonable. En Gheel, según el cuadro que describe Jouy "las cuatro quintas partes de la población son locos,

---

[345] Tissot, *Traite sur les maladies des gens de lettres,* pp. 90-94.

pero locos en toda la extensión del término, y gozan sin inconvenientes de la misma libertad que los otros ciudadanos... Alimentos sanos, aire puro, un sistema de libertad, tal es el régimen prescrito, al cual la mayor parte de ellos le debe, al término de un año, su curación".[346] Sin que nada haya cambiado realmente en las instituciones, el sentido de la exclusión y el confinamiento empieza a alterarse: toma lentamente valores positivos, y el espacio neutro, vacío, nocturno, en el cual se restituía antiguamente la sinrazón a su nada, comienza a poblarse de una naturaleza ante la cual la locura liberada se somete. El confinamiento, como separación de la razón y de la sinrazón, no ha sido suprimido: pero en el interior mismo de su designio, el espacio que ocupa deja actuar a los poderes naturales, que constriñen aún más a la locura, que son más propios para someterla en su esencia que todo el viejo sistema limitativo y represivo. Es preciso liberar a la locura de este sistema para que en el espacio del confinamiento, cargado ahora de efectividad positiva, sea libre para deshacerse de su salvaje libertad, y para acoger las exigencias de la naturaleza que son para ella, a la vez, ley y verdad. En tanto que ley, la naturaleza constriñe y limita la violencia del placer; en tanto que verdad, reduce la contranatura y todos los fantasmas de la imaginación.

Pinel describe así esta naturaleza, a propósito del hospital de Zaragoza: allí se establece "una especie de contrapeso a los extravíos del espíritu por medio del atractivo y del encanto que inspira el cultivo de los campos, por el instinto natural que lleva al hombre a fecundar la tierra y proveer así a sus necesidades por medio de los frutos de su industria. Desde la mañana se les ve separarse con alegría por las diversas partes de un vasto cercado dependiente del hospicio, repartirse con una especie de emulación los trabajos propios de la estación, cultivar el trigo candeal, las legumbres, las plantas de los huertos, ocuparse por turno en la cosecha, la trilla, la vendimia, la recolección de aceitunas, y en volver a encontrar por la noche, en un asilo solitario, la calma y un sueño tranquilo. Una experiencia constante ha enseñado a las autoridades del asilo que ése es el medio más seguro y eficaz para recobrar la razón".[347] Bajo las imágenes convencionales encontramos un sentido riguroso. El retorno a lo inmediato no posee eficacia contra la sinrazón sino en la medida en que se trata de una inmediatez preparada y dividida por ella misma; una inmediatez donde la violencia es aislada de la verdad, el salvajismo apartado de la libertad, donde la naturaleza deja de poder reconocerse en las figuras fantásticas de la contranatura. En resumen, una inmediatez donde la naturaleza es mediatizada por la moral. En un espacio así preparado, la locura no podrá nunca hablar el lenguaje de la sinrazón, con todo aquello que trasciende los fenómenos naturales de la enfermedad. Estará por completo dentro de la patología. Esta transformación ha sido acogida por las épocas posteriores como una adquisición positiva, como el advenimiento, si no de la verdad, por lo menos de la posibilidad del conocimiento de la verdad; pero

---

[346] Citado por Esquirol, *Des maladies mentales,* t. II, p. 294.
[347] Pinel, *Traite médico-philosophique,* pp. 238-239.

ante la historia debe aparecer como lo que realmente ha sido: es decir, como la reducción de la experiencia clásica de la sinrazón a una percepción estrictamente moral de la locura, que será el núcleo secreto de todas las concepciones que el siglo XIX hará valer como científicas, positivas y experimentales.

Esta metamorfosis que se realiza en la segunda mitad del siglo XVIII se ha deslizado inicialmente en las técnicas de la curación. Pero rápidamente se ha manifestado a la luz del día, ganando el espíritu de los reformadores y guiando la gran reorganización de la experiencia de la locura en los últimos años del siglo. Poco después escribe Pinel: "¡Cuan importante es, en la prevención de la hipocondría, la melancolía o la manía, seguir las leyes inmutables de la moral!" [348]

Es inútil tratar de distinguir las terapéuticas físicas y las medicaciones psicológicas en la época clásica; por la simple razón de que la psicología no existe. Cuando se prescribe la absorción de amargos, por ejemplo, no se trata de remedios físicos, puesto que va a limpiarse tanto el alma como el cuerpo; cuando se prescribe a un melancólico la vida sencilla de los labradores, o cuando se representa la comedia de su delirio, no se trata de intervenciones psicológicas, puesto que el movimiento de los espíritus en los nervios y la densidad de los humores constituyen el principal interés del tratamiento. Pero en un caso, se trata de un arte de *la transformación de las cualidades,* de una técnica en la cual la esencia de la locura es considerada como naturaleza y como enfermedad; en el otro, se trata de un arte discursivo y *de la restitución de la verdad,* donde la locura significa sinrazón.

Cuando esté disociada, en años posteriores, esta gran experiencia de la sinrazón, cuya unidad es característica de la época clásica, cuando la locura, confinada por completo en una institución moral, no sea más que enfermedad, entonces la distinción que acabamos de establecer tomará otro sentido; lo que era enfermedad dependerá de lo orgánico; y lo que pertenecía a la sinrazón, a la trascendencia de su discurso, será colocado dentro de la psicología. Así es precisamente como nace la psicología, no como verdad sobre la locura, sino como señal de que la locura está ahora desunida de su verdad que era la sinrazón, y que ya no es sino un fenómeno a la deriva, *insignificante,* que flota en la superficie indefinida de la naturaleza. Enigma sin otra verdad que la que puede reducirlo.

Por eso es preciso hacer justicia a Freud. Entre los 5 *psicoanálisis* y la cuidadosa investigación de los *Medicamentos psicológicos,* hay algo más que un *descubrimiento:* hay allí la violencia soberana de un *retorno.* Janet enumeraba los elementos de una separación, hacía el inventario, anexaba aquí y allá, acaso conquistaba. Freud volvía a tomar a la locura al nivel de su

---

[348] *Ibid.*

lenguaje, y reconstruía uno de los elementos esenciales de una experiencia acallada por el positivismo; no agregaba a la lista de los tratamientos psicológicos sobre la locura nada importante; restituía al pensamiento médico la posibilidad de un diálogo con la sinrazón. No nos asombremos de que el más "psicológico" de los medicamentos haya encontrado tan pronto su camino, y haya sido confirmado orgánicamente. No se trata de psicología lo qué se trata en el psicoanálisis, sino precisamente de una experiencia de la sinrazón que la psicología del mundo moderno tuvo por objeto ocultar.